الجمهوريةالجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قسنطينة 2

معهد علم المكتبات والتوثيق

قسم التقنيات الأرشيفية

رقم التسجيل: ....

استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء: دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى بوادي العثمانية- ولاية ميلة –

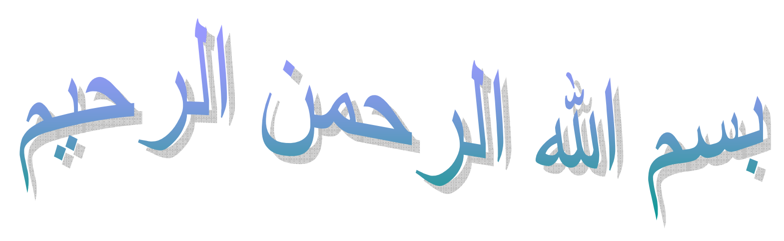
مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في علم المكتبات تخصص تقنيات أرشيفية

إعدادالطالبة:	**إشراف الأستاذ:**
حشاني رقية	د- مزيش مصطفى

<u>لجنة المناقشة</u>

أ د . عبد المالك بن السبتى	جامعة قسنطينة 2	رئيسا
د.مزيش مصطفى	جامعة قسنطينة 2	مشرفا ومقررا
د.ريحان عبد الحميد	جامعة قسنطينة 2	عضوا
د.حافظي زهير	جامعة الأمير عبد القادر	عضوا
أ.حروش موسى	جامعة قسنطينة 2	عضوا
أ.لمحنط يوسف	جامعة قسنطينة 2	عضوا

السنة الجامعية: 2012-2013



(ولَا تَقْفُ مَالَيْسَ لَكَ بِهِ ،عِلْمٌ إنَ السَّمْعَ وَالبَصَرَ والفُؤَادَ كلُّ أَوْلَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئوُلاً)

صدق الله العظيم

سورة الإسراء الأية(36)

إلهي

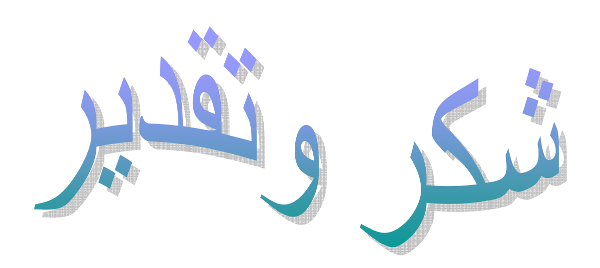
لايطيب الليل إلا بشكرك ...ولايطيب النهار إلا بطاعتك ...ولاتطيب اللحظات إلا بذكرك

ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك .. ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك جل جلالك ..

إلى

..من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة ،إلى نبي الرحمة ونور العالمين

سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم



لايسعني وأنا أقدم هذا العمل المتواضع إلاأن أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذ الفاضل الدكتور مزيش مصطفى على صبره ونصائحه وتوجيهاته من أجل إعداد هذاالبحث،في مختلف مراحله، والذي كان نعم الأستاذ ،

وأسأل الله أن يجعل جهده في ميزان حسناته يوم القيامة.

كما أتوجه بخالص عبارات الشكر والإمتنان إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة.

وفي الأخير أشكر كل من ساعد على إتمام هذا البحث وقدم لي العون وزودني بالمعلومات اللازمة لإنجازه وأخص بالذكر:الزميلة والصديقة صاوشى حدة،الأستاذة بن شعيرة سعاد ،والأستاذ شواو عبد الباسط.

قائمة المحتويات :

قائمة الجداول

قائمة الأشكال والرسوم البيانية .

قائمة المختصرات.

مقدمـــــة.

الفصل الأول: أساسيات الدراسة

تمهيد..04

1-1 أهمية الدراسة..04

2-1 أهداف الدراسة..04

3-1 أسباب اختيار الموضوع...05

4-1 إشكالية الدراســـة...05

5-1 تساؤلات الدراســة...06

6-1 فرضيات الدراســة...06

7-1 منهــج الدراســـة...06

8-1أدوات جمع البيانات...07

9-1 الدراسة الإستطلاعية..07

10-1 الدراسات السابقـــة..09

11-1 تحديد المصطلحات..11

الفصل الثـاني: ماهية الأرشيف

تمهيد..14

1-2 تعريف الأرشيف..14

2-1-1 التعريف اللغوي...14

2-2-1 التعريـف الإصلاحي..15

قائمة المحتويات

2-2 أنواع الأرشيف 17

2 -2-1الأرشيف حسب الوعاء... 17

2-2 -2 الأرشيف حسب الملكية.. 18.

3-2-2 الأرشيف حسب طبيعة المحتوى.. 20

3-2 خصائص الأرشيف.. 21

4-2 معالجة الأرشيف.. 23

5-2 إعداد وسائل البحث.. 26

خلاصة الفصل 27

الفصل الثالث: المؤسسات الإستشفائية وأرشيفها .

تمهيد... 29

1-3 التطور التاريخي للمؤسسات الإستشفائية... 29

2-3 مفهوم المؤسسات الإستشفائية... 60

3-3 أنواع المؤسسات الإستشفائية... 32

4-3 وظائف المؤسسات الإستشفائية وأهدافها... 34

5-3 الخصائص المميزة للمؤسسات الإستشفائية.. 35

6-3 أرشيف المؤسسات الإستشفائية... 36

3-6-1 الأرشيف الإداري... 36

3-6-2 الأرشيف الطبي.. 36

7-3 مكونات الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية.................................. 37

8-3 مجالات استخدام الأرشيف الطبي في المؤسسات الإستشفائية....................... 42

9-3 دورة حياة الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية................................ 43

قائمة المحتويات

3-10 الإطلاع على الأرشيف الطبي حسب التشريع الجزائري........................... 45

خلاصة الفصل.. 47

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية .

تمهيد.. 49

4-1 مجالات الدراسة الميدانية 50

4-1-1 المجال الجغرافي... 50

4-1-2 المجال الزمني.. 55

4-1-3 المجال البشري... 55

4-2 مجتمع الدراسة.. 55

4- 3 أساليب جمع البيانات.. 55

4-4 جدولة البيانات وتحليلها... 58

4-5 نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات... 95

4-6 النتائج العامة للدراسة.. 97

4-7 الاقتراحات.. 98

خاتمـــــــــــة.

قائمة المراجع.

الملاحـــــق.

الملخصات

قائمة الجداول :

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	النسبة المسترجعة من الاستبيان	54
02	التخصص	58
03	تردد الأطباء على مكتب الأرشيف	60
04	موقع مكتب أرشيف المؤسسة	62
05	الاعتماد على الأرشيف الطبي في التشخيص الجيد للمرضى	64
06	نوع الوثائق الأكثر استخداما من طرف الأطباء	66
07	أغراض استخدام الأرشيف الطبي	68
08	نقص استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء	70
09	الإعتماد على الأرشيف الطبي في إعداد الإحصائيات	72
10	مساعدة الأرشيف الطبي في اكتشاف الأمراض	73
11	تلبية الأرشيف الطبي لحاجيات الأطباء	75
12	نسبة رفض طلب الأطباء للوثائق من طرف مكتب الأرشيف	77
13	تقدير سرعة الاستجابة لطلب الأطباء	79
14	يوضح إجابات المبحوثين حول ما إذا كانت توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف	81
15	نوع وسائل البحث المتوفرة	83
16	فعالية وسائل البحث المتوفرة بمكتب الأرشيف	84
17	أراء الأطباء حول ما إذا كان نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي.	86
18	يوضح إذا كانت هناك وسائل تعرف بالأرشيف الموجود بالمكتب.	88
19	إدخال التكنولوجيات الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود	89
20	حول ما إذا كانت هذه الوسائل التكنولوجية المذكورة كافية لوحدها للتعريف بالأرشيف الطبي.	91
21	رضا الأطباء عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف	93

قائمة الأشكال والرسوم البيانية:

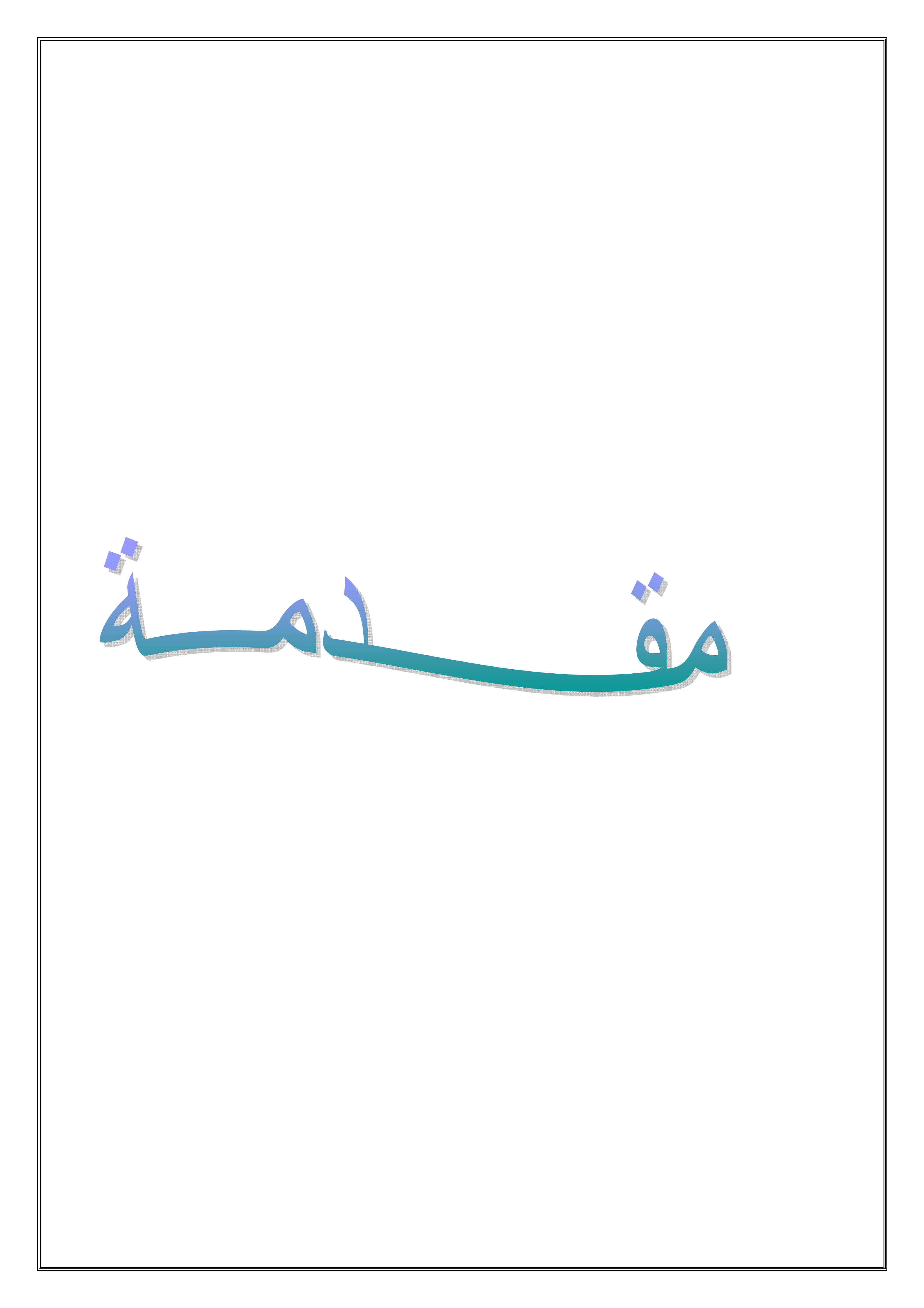
رقم الشكل	عنوان الشكل والرسم البياني	الصفحة
01	مكونات الملف الطبي	39
02	أهمية الملفات الطبية	40
03	مجالات استخدام الأرشيف الطبي	43
04	دورة حياة الوثيقة الأرشيفية.	44
05	الهيكل التنظيمي للمؤسسة .	54
06	النسبة المسترجعة من الاستبيان	57
07	التخصص	58
08	تردد الأطباء على مكتب الأرشيف	60
09	موقع مكتب أرشيف المؤسسة	62
10	الاعتماد على الأرشيف الطبي في التشخيص الجيد للمرضى	64
11	نوع الوثائق الأكثر استخداما من طرف الأطباء	66
12	أغراض استخدام الأرشيف الطبي	68
13	نقص استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء	70
14	الاعتماد على الأرشيف الطبي في إعداد الإحصائيات	72
15	مساعدة الأرشيف الطبي في اكتشاف الأمراض	74
16	تلبية الأرشيف الطبي لحاجيات الأطباء	75
17	نسبة رفض طلب الأطباء للوثائق من طرف مكتب الأرشيف	77
18	تقدير سرعة الاستجابة لطلب الأطباء	79
19	يوضح إجابات المبحوثين حول ما إذا كانت توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف	82
20	نوع وسائل البحث المتوفرة	83
21	فعالية وسائل البحث المتوفرة بمكتب الأرشيف	85
22	أراء الأطباء حول ما إذا كان نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي.	86
23	يوضح إذا كانت هناك وسائل تعرف بالأرشيف الموجود بالمكتب.	88

24	إدخال التكنولوجيات الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود	90
25	حول ما إذا كانت هذه الوسائل التكنولوجية المذكورة كافية لوحدها للتعريف بالأرشيف الطبي.	91
26	رضا الأطباء عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف	93

قائمة المختصرات :

WHO : world Health Organisation

AHA : American Hospital Assosiation


مقدمة

مقدمـة:

يعتبر الـــقطاع الصحي من أهم قطاعات النشاط الإنساني ،ذلك لأنه مرتبط مباشرة بحياة الإنسان وصحته ،وهما أثمن وأعز ما يملكه،ومن هنا تكتسب المعلومات الطبية والوثائق التي تحملها أهميتها كونها تسهم في إمداد الأطباء والعاملين بالمجال ،وكذا الباحثين بما يحتاجون إليه في أداء عملهم على أكمل وجه ،لأن أي معلومة في وثيقة غير معالجة أو مفقودة يصعب إسترجاعها ،تعني الفرق بين الحياة والموت أي عدم الاستفادة منها ، فللمعلومات الطبية دور هام في العلاج ،وكذا البحث العلمي وغيرها ،إذن فالأرشيف الطبي يحتوى على معلومات قيمة لا توجد في الكتب والدوريات العلمية وغيرها من الأوعية الفكرية الأخرى .

انطلاقا مما سبق ذكره جاءت دراستنا للتعرف على الأرشيف الطبي واستخدامه من طرف الأطباء ،ومن أجل إحاطة أوسع بموضوع البحث تم وضع خطة منهجية توضح الخطوات التي تسير وفقها هذه الدراسة والتي تجلت في أربعة فصول أساسية منها ثلاثة نظرية يتقدمها فصل منهجي ،والرابع عبارة عن فصل ميداني ،حيث ارتبطت كلها بالموضوع العام للدراسة إضافة إلى مقدمة وخاتمة .

إذ تطرق الفصل الأول إلى أساسيات الدراسة من خلال إبراز أهمية الموضوع ،أسباب اختياره والأهداف المرجوة من خلال دراسته ، بالإضافة إلى إشكالية البحث الرئيسية وكذا التساؤلات الفرعية المندرجة تحتها ،والفرضيات التي وضعت كحل أولي للإجابة عن هذه التساؤلات ،كما تم التطرق أيضا في هذا الفصل إلى المنهج المتبع في الدراسة، تليها الدراسة الاستطلاعية وذلك من أجل التعرف على المكان الذي أجريت فيه هذه الدراسة ، وفي الأخير قمنا بطرح للدراسات السابقة التي عالجت هذا الموضوع أو تقاطعت معه في جوانب معينة، وكذا تحديد المصطلحات الأساسية للدراسة.

بينما يعالج الفصل الثاني من الدراسة النظرية لموضوع البحث ،والذي جاء بعنوان "مدخل عام للأرشيف "،حيث تم فيه عرض للتعاريف الخاصة بمصطلح الأرشيف

،أنواعه ،خصائصه ،وأخيرا تناولنا المعالجة الأرشيفية والتي تعتبر متغير هام في الدراسة .

في حين عالج الفصل الثالث والذى ورد تحت عنوان "المؤسسات الإستشفائية وأرشيفها" التطور التاريخي لهذه المؤسسات ،تعريفها دورها وأهدافها ،وكذا الأرشيف المنتج من طرفها ،حيث تم التركيز على الأرشيف الطبي وهو موضوع دراستنا .

ليأتي الفصل الرابع والأخير لتقديم الجانب الميداني لموضوع البحث ،وقد قسم إلى محورين ضم الأول إجراءات الدراسة الميدانية وذلك بتسليط الضوء على حدودها المكانية والتى تتمثل في المؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى بوادي العثمانية، والزمنية وهي المدة التي إستغرقناها لإجراء الدراسة ،ثم تحديد مجتمع الدراسة ، أما المحور الثاني فيضم النتائج على ضوء الفرضيات والنتائج العامة للدراسة يليها تقديم لبعض الإقتراحات فيما يتعلق بموضوع البحث ،كل هذا جاء بعد جدولة البيانات وتحليلها.

كما تجدر الإشارة إلى أن عملية انجازهذا الموضوع لم تخلو من الصعوبات حيث واجهتنا عراقيل عديدة نذكر منها :

-رفض بعض المبحوثين الإجابة على الاستبيان ،وعدم إهتمام البعض من خلال إعطاء إجابات ناقصة .

-إزدواجية اللغة لدى بعض الأطباء وذلك لطبيعة تخصصهم التى تجعلهم يميلون إلى اللغة الفرنسية ،مما إستوجب علينا شرح الإستبيان قبل الإجابة عليه من طرفهم .

كل هذا زاد من إصرارنا على إكمال هذا العمل ،من أجل الوصول إلى النتائج المرجوة و الإجابة على إشكالية الموضوع ،حيث إستلزم الأمر إعادة المحاولات من أجل الوصول إلى الهدف المحدد.

الفـــــصل الأول:

أساسيات الدراسة

تمهيــد:

تقتضي منهجية البحث العلمي قبل البدء في أي بحث التطرق إلى جملة من الجوانب المتعلقة بأساسيات موضوع الدراسة ،وذلك من خلال إبراز أهمية الموضوع وأسباب اختياره وأهدافه، كذلك إبراز الإشكالية والتساؤلات ثم الفرضيات ،وإعطاء فكرة عن الدراسات السابقة والمصطلحات التي استخدمت في الدراسة

1-1أهميـة الدراسـة:

تبرز هذه الدراسة أهمية كبيرة في قطاع الأرشيف ألا وهي مدى الاستخدام والاستفادة من نوع مهم منه وهو الأرشيف الطبي والذي يكتسي بدوره أهمية بالغة سواء بالنسبة للمؤسسة الإستشفائية أو الطاقم الطبي الذي يرجع إليه في حالات متعددة، حيث سنتعرف على هذه الاستخدامات والعوامل التي تعيق دون الوصول إليه من خلالها .

2-1أهداف الدراسة:

لكل بحث علمي أهداف مسطرة يسعى الباحث إلى تحقيقها من خلال دراسته حيث تتحدد أهداف بحثنا فيما يلي:

1- التعرف على الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسات الإستشفائية.
2- إبراز أهمية الأرشيف الطبي.
3- معرفة دور الأرشيف الطبي في التشخيص الجيد للمرض.
4- معرفة أسباب عزوف الأطباء عن إستخدام الأرشيف الطبي.

3-1أسباب اختيار الموضوع:

إن إنجاز أي موضوع علمي يكون ناتج عن عدة أسباب تدفع الباحث لاختياره ذلك الموضوع بالذات دون غيره ومن بين الأسباب التي كان لها دور في اختيارنا لهذا الموضوع ما يلي:

1- الملاحظة الشخصية لأهمية الأرشيف الطبي في المؤسسات الإستشفائية.
2- الرغبة في التعريف بالأرشيف الطبي
3- قلة الدراسات التي تتناول موضوع الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسات الإستشفائية بالرغم من أهميته.
4- قلة الرجوع إلى الأرشيف الطبي من طرف المخولين لهم بالاطلاع عليه.

4-1 إشكالية الدراسة:

يمثل الأرشيف حضارة أي أمة وثقافتها فهو يشهد على تاريخها وهويتها، ويحافظ على رموزها، ولهذا أصبحت كل المؤسسات في جميع دول العالم تهتم بأرشيفها نظرا للأهمية البالغة التي يتميز بها من خلال المعلومات التي يحويها، وتستخدم بدورها كحجة ودليل للدفاع عن حق ،أو كمصدر إلهام لدراسة قضايا آنية فهو يعتبر كمادة خام مهما كان منتجها أو تاريخ إنتاجها والشكل المستخدم في تدوين تلك المعلومات، ومن بين المؤسسات التي تنتج الأرشيف بشكل متزايد ومستمر نجد المؤسسات الإستشفائية عمومية كانت أو خاصة ،وذلك لتعلقها بصحة وحياة الإنسان، فهي تلك المؤسسات التي تعنى باستقبال المرضى من أجل إعطائهم التشخيص والعلاج المناسبين، وكما هو معلوم فإن هذه المؤسسات تحتوي على نوعين من الأرشيف ،فالنوع الأول هو إداري ومتعلق بتسيير شؤون المؤسسة وكذا الموظفين، والنوع الثاني هو الأرشيف الطبي وهو موضوع دراستنا والمتمثل في الملفات الطبية وكذا السجلات الخاصة بالمرضى والتي بدورها تحوي معلومات خاصة عن الحالة الصحية لهؤلاء المرضى ،ولهذا فهو يعتبر نوع مهم من مصادر

المعلومات التي تفيد الأطباء في حالات عديدة ومختلفة سواء كانت علمية ،أو بحثية أو حتى إدارية ،ومن هذا المنطلق يتبادر إلى أذهاننا التساؤل التالي:

هل يستغل الأرشيف الطبي من طرف الأطباء؟

5-1تساؤلات الدراسة :

- هل يهتم الأطباء بالأرشيف الطبي؟ وماهي مجالات الاستفادة منه؟
- هل تؤثر المعالجة العلمية للأرشيف الطبي على استغلاله؟
- هل توجد وسائل للتعريف بالأرشيف الطبي؟

6-1فرضيات الدراسة:

- إن استخدام الأرشيف الطبي يساعد على التشخيص الجيد للمرض كما يساعد في أغراض أخرى .
- إن سوء المعالجة الأرشيفية ونقص وسائل البحث يؤثر على استخدام الأرشيف الطبي .
- إن نقص وسائل التعريف بالأرشيف الطبي قلل من إهتمام الأطباء باستغلاله.

7-1منهج الدراسة:

لإجراء أي دراسة أو بحث علمي لابد من إتباع طريقة محددة أو منهج معين يتناسب والموضوع المراد دراسته فالمنهج إذن هو"الطريقة التي يسلكها الباحث للإجابة عن الأسئلة التي تثيرها المشكلة موضوع الدراسة، أو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقة في العلوم بواسطة طائفة من القواعد تهيمن على سير العقل وتحدد عملياته حتى يصل إلى نتيجة معلومة".[1]

وفي دراستنا هذه اعتمدنا المنهج الوصفي والذي يتوافق مع طبيعة موضوعنا، حيث يعرف "بأنه يقوم أساسا على وصف الظاهرة محل البحث والدراسة على أن

[1] بدر، أحمد. أصول البحث العلمي ومناهجه. القاهرة: دار المعارف. 1989. ص. 285.

تكون عملية الوصف تعنى بالضرورة تتبع هذا الموضوع ومحاولة الوقوف على أدق جزئياته وتفاصيله"[1] وذلك لأنه يعتبر الأنسب لإنجاز هذه الدراسة.

1-8-أدوات جمع البيانات

إن أدوات جمع البيانات هي تلك الوسائل التي يرتكز عليها الباحث في إعداد بحثه حيث يستطيع من خلالها الإجابة على التساؤلات المطروحة ومعرفة مدى تحقق الفرضيات، وقد يستخدم في بحث معين أكثر من أداة لجمع البيانات و بناءا على طبيعة بحثنا وجب علينا استخدام الاستبيان.

1-8-1الاستبيان:

وهو أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية التي تتطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث حسب أغراض البحث[2] .

كما يعرف كذلك بأنه الأداة الملائمة للحصول على المعلومات أو البيانات أو الحقائق المرتبطة بواقع معين، ويقدم في شكل عدد من الأسئلة يطلب الإجابة عنها من قبل عدد من الأفراد المعنيين بموضوع الدراسة[3].

1-9الدراسة الاستطلاعية :

إن الاستطلاع الميداني ضروري خاصة للدراسات الميدانية وهو عنصر هام للعمل المنهجي المتماسك لأهميته ي التعرف على حيثيات الموضوع والجوانب التي تكون خفية على الباحث في غالب الأحيان والإطلاع على البيانات التى لها علاقة بموضوع الدراسة .

---

[1] عياد، أحمد. مدخل منهجية البحث الاجتماعي. الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية، 2000. ص. 61.
[2] عليان، ربحي مصطفى. المكتبات والمعلومات والبحث العلمي. عمان: عالم المكتبات. 2006. ص. 388.
[3] عبيدات، ذوقان؛ كايد ،عبد الحق؛ عدس،عبد الرحمان. البحث العلمي: مفهومه أدواته وأساليبه، عمان: دار الفكر. 2005. ص. 107.

ويرى المتخصصون في المنهجية وتقنيات كتابة البحث العلمي أن الدراسة الاستطلاعية تنقسم إلى قسمين :

* القراءات الاستطلاعية :التي تتمثل في الإطلاع على المراجع وما كتب حول الموضوع منذ بلورة البحث ،وتستمر مع كل أجزائه .

* الدراسة الإستطلاعية وتهدف إلى مايلي :

- تعميق المعرفة بالموضوع .

- تجميع الملاحظات والمشاهدات على مجموعة الظواهر المتعلقة بالبحث.

- التعرف على أهمية البحث وتحديد الفروض والصياغة المبدئية لموضوع البحث.[1]

وقد مرت الدراسة الاستطلاعية بعدة مراحل وهي:

المرحلة الأولى:وهي الفترة التي كانت الباحث تقوم فيها بزيارات إلى مكاتب الأرشيف التابعة للمؤسسات الإستشفائية الواقعة ببلدية وادي العثمانية ،وذلك بحكم الوظيفة التي كانت تشغلها بالإضافة إلى التعرف على أرشيف هذه المؤسسات ،حيث تم التركيز على الأرشيف الطبي الموجود بها .

المرحلة الثانية: تمثلت هذه المرحلة في ملاحظة اهتمامات الأطباء بذلك الأرشيف، وذلك من خلال ترددهم على المكاتب الخاصة بحفظ الأرشيف

المرحلة الثالثة: تمثلت المرحلة الثالثة في اختيار المكان الذي ستجرى به الدراسة الميدانية، حيث كان الاختيار وفق اعتبارات معينة تمثلت في :عدد الأطباء ، كم الرصيد الموجود في تلك المؤسسة مقارنة بالمؤسسات الأخرى .

-ضبط مجتمع الدراسة والمتمثل في الأطباء.

---

[1]مزيش،مصطفى .مصادر المعلومات ودورها في تكوين الطالب الجامعي وتنمية ميوله القرائية :دراسة ميدانية بجامعة منتوري .رسالة دكتوراه :علم المكتبات : قسنطينة : جامعة منتوري ، 2009.ص.27

-الاتصال بمسئولي مصلحة المستخدمين للتعرف على العد الكلي للأطباء العاملين بالمؤسسة وتخصصاتهم.

-الاتصال بهؤلاء الأطباء من أجل التزود بالمعلومات التي تحقق أهداف الموضوع.

10-1-الدراسات السابقة:

إن للدراسات السابقة دور مهم بالنسبة للبحوث فهي تعتبر نقطة انطلاق تساعد الباحث في تحديد الموضوع ،وبعد إجراء عملية البحث في الأدبيات العلمية التي تناولت موضوع الأرشيف الطبي، لاحظنا أنه لم يحضى بالدراسة بالرغم من أهميته ولذلك فإن الدراسات الخاصة بها جاءت قليلة جدا، وفيمايلي عرض لبعض الدراسات التي أمكن الاطلاع عليها:

الدراسة الأولى:

وهي عبارة عن مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم المكتبات تخصص تقنيات أرشيفية لسنة 2012 من إعداد الطالبتين عزري وهيبة ،وعميري فضيلة تحت عنوان "تسيير الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية بين أمناء المحفوظات والأمناء الطبيون: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد الصديق بن يحيى بجيجل"، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي أما الأدوات المستخدمة لجمع البيانات هي الملاحظة، الإستبيان والمقابلة وذلك للوصول إلى نتيجة مفادها أن تقاسم المهام بين أمناء المحفوظات والأمناء الطبيون يؤدي إلى السير الحسن للأرشيف الطبي[1].

وقد أفاتنا هذه الدراسة في التعرف على من هم الأطراف المخول لهم الإطلاع على الأرشيف الطبي داخل المؤسسة الإستشفائية ،وكذا المكلفون بتنظيمه ومعالجته.

---

[1] عزري، وهيبة؛ عميري، فضيلة. تسيير الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية بين أمناء المحفوظات والأمناء الطبيون: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الإستشفائية محمد الصديق بن يحيى بجيجل. مذكرة ماستر: علم المكتبات: قسنطينة: جامعة منتوري، 2012.

الدراسة الثانية:

قام بإنجازها كل من الأساتذة: بن شعيرة سعاد، سعيدي سليمة وحجاز بلال بعنوان: واقع أرشيف المؤسسات الإستشفائية بالجزائر، أجريت الدراسة الميدانية بالمؤسسة الإستشفائية الجامعية بن باديس بقسنطينة، وهي عبارة عن مقال كان ضمن أعمال المؤتمر الثاني والعشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات سنة 2011، حيث كان الهدف من خلالها التعرف على واقع وحالة أرشيف المؤسسات الإستشفائية ومدى مسايرة النصوص التنظيمية والتشريعية له، كذلك معرفة المسئولين عن تسييره وكذا التعرف على مهامهم، ولأجل تحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على منهج دراسة الحالة الذي يهدف إلى وصف الظاهرة بعمق وتوضيح خصائصها، والنتيجة العامة المحصل عليها من هذه الدراسات هي غياب شبه كلي لأمناء المحفوظات وتعويضهم بالأمناء الطبيون الذين تنقصهم الخبرة في ميدان الأرشيف ومعالجته[1] .

وقد أفادتنا هذه الدراسة في معرفة واقع الأرشيف الطبي باعتباره جزء من أرشيف المستشفيات في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية.

الدراسة الثالثة:

وهي من إعداد الطالبتين: مروانة سهام، حنيدر سليمة ،تحت اشرف الأستاذة زين آسيا تحت عنوان: تنظيم الأرشيف الطبي بالمؤسسة الإستشفائية: دراسة ميدانية بمصلحة الطب الداخلي (نساء) بالمؤسسة العمومية الإستشفائية الطاهير بولاية جيجل وقد طرحت هذه الدراسة لأجل الكشف عن حالة الأرشيف الطبي المتواجد بالمصالح الطبية، ومعرفة مهام الأشخاص المسؤولين عن تسييره ،وكيفية تنظيمه، وكانت نتيجة هذه الدراسة هي غياب مختصين لتسيير الأرشيف الطبي ،سواء كانوا

[1] بن شعيرة، سعاد؛ سعيدي، سليمة؛حجاز، بلال. وقع أرشيف المؤسسات الإستشفائية بالجزائر: دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية الجامعية ابن باديس بقسنطينة. المؤتمر الثاني والعشرون للاتحاد العربي للمكتبات والمعلومات (اعلم). السودان. 2011 .

أمناء محفوظات أو أمناء طبيون، بالإضافة إلى إنعدام المنهجية والتجهيزات اللازمة لتسييره ،حيث أوصت بضرورة توظيف أمناء طبيون بالمصالح الطبية وتوفير مكتب لحفظ الأرشيف الطبي في العمر الأول على مستوى المصالح[1].

1- 11تحديد المصطلحات:

1-11-1 الأرشيف الطبي:

هو كل الوثائق الناتجة عن النشاطات الطبية المتعلقة بالمرضى التي تمارسها مختلف المؤسسات الصحية ويضم ملفات وسجلات طبية.[2]

1-11-2 المؤسسات الإستشفائية:

حسب قاموس le petit Larousse هي مؤسسات عمومية أو خاصة تجرى بها العلاجات والجراحات الطبية وكذلك عمليات الولادة.[3]

1-11-3 الطبيب:

هو شخص يحمل شهادة الدكتوراه ويمارس مهنة الطب .

1-11-4 طبيب الأمراض العقلية :

هو طبيب مختص في معالجة الأمراض العقلية .

1-11-5 طبيب أسنان:

هو الشخص الذي يمارس جراحة الأسنان أو طب الأسنان.

---

[1] Henider, Salima ; Merouana, Siham. Organisation des archives médicales dans un service hospitalier : service médecine interne « coté femme » de l'hôpital de Taher. Mémoire professionnel : secrétaire médicale diplôme d'état : Jijel : école de formation paramédicale, 2007.

[2] عزري ،وهيبة ؛عميري،فضيلة. مرجع سبق ذكره. ص 13.

[3] Le petit Larousse : Dictionnaire Encyclopédique, Larousse : 1995. P 520.

1-11-6- المختص النفسي :

هو الشخص الذي تكون لديه معرفة وتجربة بالسلوك البشري وهو الذي يفهم بشكل حدسي أفكار ومشاعر الأخرين[1].

[1][En ligne] disponible http //www.larousse.fr/encyclopedie/nom-communnom/h%c3%B4pital586990. Visite le [02/01/2013]


الفصل الثاني:
مدخل عام للأرشيف

تمهيـد:

يعتبر مصطلح الأرشيف من بين المفاهيم التي ولدت مع الإنسان، ولذلك لقي اهتمام كبير من طرف العلماء والباحثين لأجل وضع مفهوم محدد له، وذلك لما يكتسيه من أهمية منذ تشكله إلى غاية تحديد مصيره النهائي.

2- 1تعريف الأرشيف:

2-1-1 التعريف اللغوي:

لقد تعددت التعاريف حول كلمة أرشيف وأصلها اللغوي واختلفت الآراء لأجل تحديد مفهوم هذا المصطلح ونذكر من بينها:

- جاءت لفظة أرشيف بصيغتين مختلفتين فعل و اسم فجاء كفعل بمعنى يضع الأوراق والملفات في الأرشيف، وكلمة أرشيف مشتقة من الكلمة الإغريقية أرخيون أو أرشيون (Archion)التي تتصل بدائرة من الدوائر، وفي الأصل كانت تطلق على سجلات الحكومة ووثائقها أي الأرشيف العمومي.[1]

- كلمة أرشيف مشتقة من كلمة يونانية هي(Arché).[2]

- كلمة الأرشيف يونانية المصدر أرشيون، أرخيون (Archion) وشاع استعمالها في اللغات الأخرى مع تغيير بسيط في الحروف والنطق في اللغة اللاتينية أركيفوم وفي اللغتين الفرنسية والانجليزية (Archives) وفي اللغة الألمانية (Archiv) وفي الإيطالية

(Archivo)، ويبدو أننا لا نجد مصطلحا عربيا لهذه الكلمة إذ ترجمت حرفيا من اللغات الأخرى.[3]

[1] الألوسي، سالم عبود؛مالك، محمد محجوب. الأرشيف: تاريخه، أصنافه، إدارته.بغداد: دار الحرية للطباعة، 1979، ص.5.
[2] ميلاد، على سلوى. الأرشيف: ماهيته وإدارته. القاهرة: دار الثقافة للنشر والتوزيع، 1986.ص.1.
[3] المالكي، مجبل لازم. علم الوثائق وتجارب في التوثيق والأرشفة. الأردن: الوراق للنشر والتوزيع،2009.ص.31.

2-1-2 التعريف الاصطلاحي:

لقد وردت جملة من التعاريف الاصطلاحية لكلمة أرشيف نذكر منها:

- عرف في قاموس أكسفورد الإنجليزي:

"بأنه المكان الذي تحفظ فيه الوثائق العامة أو غيرها من الوثائق التاريخية الهامة أولا ،وثانيا: يعرف بأنه الوثيقة التاريخية المحفوظة وكذلك كانت تطلق على الوظيفة والمناصب الرئيسية."[1]

- تعريف المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات:

"الأرشيف عامة هو مجموعة الوثائق التاريخية التي صدرت من الوحدات الإدارية المختلفة نتيجة لنشاطها اليومي ثم انتهت الحاجة إليها في هذه الإدارات ولكن رؤى الإبقاء عليها لما لها من أهمية تاريخية، وتجمع تلك الوثائق في مكان واحد وفقا لأنظمة معينة لتسيير عملية البحث التاريخي فيها."[2]

- تعريف الجمعية الأرشيفية الأمريكية:

"هو مجموعة الوثائق المكتوبة الجارية والرسومات التي أنتجتها أي مؤسسة أو منظمة وحفظت قصد الرجوع إليها وقت الحاجة".[3]

وقد قدم بعض خبراء الأرشيف تعريفات منبثقة من خلال خبرتهم وعملهم في المؤسسات الأرشيفية ومن بين هؤلاء نذكر:

- هيلاري جينكسون (Hilary Jenkison):

"المجموعات الأرشيفية هي الأرشيفات أو الوثائق التي نشأت أثناء تأدية أي عمل من

---

[1] ميلاد، على سلوى. مرجع سبق ذكره . ص.1.

[2] الشامي، أحمد محمد؛ حسب الله، السيد. المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات، الرياض: دار المريخ للنشر.1988.ص.86.

[3] الخولي، جمال. الوثائق الإدارية بين النظرية والتطبيق. القاهرة: الدار المصرية اللبنانية.1993.ص.50.

الأعمال، وكانت جزءا من ذلك العمل، وهي لا تقتصر على الأعمال الحكومية بل قد تكون وثائق لجمعيات أو لأشخاص أو لهيئات غير حكومية."[1]

- **تعريف شارل سامران:**

" الأرشيف هو كل الأوراق والوثائق المكتوبة الناتجة عن نشاط جماعي أو فردي، بشرط أن تكون قد نظمت ليسهل الرجوع إليها عند الحاجة إليها في البحث، وبشرط أن يكون قد أحسن حفظها في داخل منظمة واحدة."

- تعريف شيلنبرج:

لقد فرق في تعريفه بين الوثائق الجارية وبين الوثائق التاريخية حيث قال عن الأولى (الوثائق الجارية): "أنها كل الكتب والأوراق والخرائط، والصور، وأي مواد تسجيلية أخرى بصرف النظر عن شكلها المادي أو خصائصها، قامت بإعدادها أو تلقتها (تسلمتها) أي إدارة عامة أو خاصة، وذلك أثناء متابعتها لواجباتها الشرعية أو لصلتها بإجراءات عملها، وحفظت هذه المواد أو أعدت للحفظ بواسطة هذه الإدارة أو ورثتها الشرعيين".

أما الوثائق التاريخية عرفها بأنها:" وثائق أي إدارة عامة أو خاصة استحقت الحفظ الدائم للرجوع إليها لأغراض البحث، وقد حفظت أو اختيرت للحفظ في دار الوثائق"[2]

- تعريف الأرشيف في التشريع الجزائري:

من خلال القانون 09/88 الخاص بالأرشيف المؤرخ في 09 جمادى الثانية 1408 الموافق ل 26 يناير 1988 في المادة 3 كمايلي: "يتكون الأرشيف من مجموعة من الوثائق المنتجة أو المستلمة من الحزب والدولة والجماعات المحلية والأشخاص الطبيعيين والمعنويين سواء من القانون العام أو الخاص أثناء ممارسة نشاطها معروفة بفوائدهاوقيمتها سواء كانت محفوظة من مالكها أو حائزها أو نقلت إلى مؤسسة الأرشيف المختصة[3]

---

[1] المالكي، مجبل لازم. مرجع سبق ذكره.ص.32-33.

[2] ميلاد، على سلوى. مرجع سبق ذكره.ص.4.

[3] قانون 88-09 المؤرخ في 26 جانفي 1988 والمتعلق بالأرشيف الوطني. الجريدة الرسمية.ع4. 1988. ص139.

2-2 أنواع الأرشيف:

يصنف الأرشيف حسب الوعاء الذي يحمله وحسب ملكيته وحسب محتواه.

2-2-1 الأرشيف حسب شكل الوعاء:

2-2-1-1 المخطوطات:

إن كلمة مخطوطة مشتقة لغة من الفعل خط يخط، أي كتب أو صور اللفظ بحروف هجائية[1].

2-2-1-2 الخرائط:

لقد شهدت الخرائط عدة تطورات خاصة بعد اختراع الكتابة حيث أصبحت تستعمل تقنيات أكثر دقة جعلها تكتسب قيمة كبيرة، ومصدر أساسيا للبحث العلمي، إضافة إلى وسيلة أساسية لإنجاز الدراسات التاريخية، وهي تعتبر مصدرا مهما من مصادر الحصول على المعرفة، ومن أهم المصادر التعليمية المستخدمة فهي تدرس مختلف المواد الاجتماعية بصفة عامة.

2-2-1-3 الوثائق المطبوعة:

يقصد بالوثائق المطبوعة تلك الوثائق التي أنجزت عن طريق استخدام مختلف آلات الطبع، أو عن طريق الحاسوب مثل الوثائق الإدارية، حيث أصبحت الوثائق المطبوعة مع مرور الوقت مصدرا أساسيا من المصادر التاريخية يعتمد عليها الباحثون، والمؤرخون في دراسة الحضارات التي عرفها الإنسان عبر الفترات الزمنية المختلفة، كما يشمل تعريف الوثائق جميع النصوص والموضوعات المنقوشة، والمكتوبة التي دونت لأهداف متنوعة ولم يكن تدوينها أصلا بغرض نشرها[2].

---

[1] الشامي، محمد أحمد؛ حسب الله، السيد. مرجع سبق ذكره. ص. 704.

[2] بن السبتي، عبد المالك ؛ حافظي زهير. تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في مراكز الأرشيف. الجزائر: بهاء الدين للنشر والتوزيع. 2011. ص36-37.

2-2-1-4 المصغرات الفيلمية:

عبارة عن أسلوب تعامل تقني حديث مع مصادر المعلومات، يعتمد على تسجيل العديد من مصادر المعلومات على أفلام خاصة بمساحة صغيرة جدا وحفظها في أماكن صغيرة[1].

2-2-1-5 الأرشيف السمعي البصري:

وهي الوثائق المحفوظة في الأرشيف في شكل مرئي أو سمعي بصرف النظر عن شكلها وما يتعلق بها من وثائق أخرى، وقد دخلت هذه الأنواع (الأفلام بأنواعها، الاسطوانات، التسجيلات) مجال الأرشيف الحديث وهي تسجيل بالصوت والصورة على اسطوانات أو أشرطة ممغنطة أو أفلام للوثائق المحفوظة في الأرشيف[2].

2-2-2 الأرشيف حسب الملكية:

2-2-2-1 الأرشيف العمومي:

وكما يعرفه القانون الجزائري "بأنه يتكون من الوثائق التاريخية التي أنجزتها أو تسلمتها هيئات الحزب والدول والجماعات المحلية والهيئات العمومية[3].

والأرشيف العمومي تسري عليه مبادئ القانون العام، بما في ذلك عدم قابلية تملكه حتى بالتقادم أو التصرف فيه بالبيع أو الشراء أو الهبة وهو غير قابل للحجز، ولا قابل للتقادم باعتباره ملكية عمومية"[4].

إذن فالأرشيف العمومي هو كل الوثائق المنتجة والمحفوظة من طرف هيئة أو مؤسسة عمومية أي تابعة للدولة.

---

[1] همشري، عمر؛ أحمد، عليان. المصغرات الفيلمية في أساسيات علم المكتبات والتوثيق والمعلومات. عمان: الرؤى العصرية، 1996. ص. 114.
[2] ميلاد، على سلوى. مرجع سبق ذكره.ص. 68.
[3] قانون 88-09. مرجع سبق ذكره. ص. 139.
[4] درواز، كمال. الحماية القانونية للأرشيف في التشريع الجزائري، مجلة المكتبات والمعلومات/ مج2، ع1، 2003. ص. 114.

2-2-2-2 الأرشيف النصف عمومي:

"وهي مجموعة من الوثائق المنتجة من طرف جمعيات ومنظمات وهيئات ذات طابع دولي بالإضافة إلى الجمعيات المختلطة، وعند الاقتضاء المنظمات الوطنية ذات الانتماء المزدوج (خاصة، تابعة للدولة) وبالتالي فالأرشيف الناتج في نشاط تلك المؤسسات من جمعيات دولية ومختلطة (وطنية، دولية) وكذلك المؤسسات التي تنتمي للقطاع الخاص والعام في آن واحد فإن أرشيفها يأخذ صفة الأرشيف العام والخاص معا".

3-2-2-2 الأرشيف الشبه عمومي:

"وهي مجموعة الوثائق المنتجة من طرف مؤسسة خاصة ولكن تحمل قيمة وفائدة عامة أي أن المؤسسات الخاصة بالرغم من أنها تعمل لصالح مالكيها وتنتمي للقطاع الخاص، كما تخضع لقانون خاص، فإنها مع ذلك لديها صلاحيات وفوائد وعلاقات مع المصلحة العامة، وبالتالي فإن الوثائق الناتجة عن نشاطها تحمل فائدة عمومية فضلا عن كونها تضم بعض المراسلات الواردة إليها من طرف مؤسسات وهيئات وإدارات عمومية، وهو ملك للمؤسسة المنتجة"[1].

4-2-2-2 الأرشيف الخاص:

"هو ذلك الأرشيف الذي يخرج عن نطاق المؤسسات العمومية باعتباره أنتج من طرف مؤسسات غير تابعة للقطاع العام التي تبقى مالكة له، وهو يخضع أساسا إلى قواعد الملكية لكن ضمن حدود معينة، حيث تبقى الدولة تملك حق التدخل للتصدي لكل المعاملات أو التصرفات التي من شأنها المساس بمصلحة الدولة أو الأمة"[2].

إذن فالأرشيف الخاص هو ذلك الأرشيف الذي ينتج ويحفظ من طرف مؤسسات وهيئات خاصة غير تابعة للدولة ولكن لدى هذه الأخيرة الحق في الرقابة عليه.

---

[1] دلهوم، إنتصار.تسيير الأرشيف في المؤسسات والإدارات العمومية: دراسة ميدانية بولاية سوق أهراس: مذكرة ماجستير :علم المكتبات : قسنطينة : جامعة منتوري ،2006 .ص76

[2] درواز، كمال. مرجع سبق ذكره. ص. 114.

2-2-3 الأرشيف حسب طبيعة المحتوى:

ويقد به الغرض من إنشائه وينقسم إلى:

2-2-3-1 الأرشيف القضائي:

ويضم وثائق وزارات العدل والمحاكم والهيئات التشريعية والقضائية، وكذلك القوانين والأنظمة والمحاكم الخاصة، وما يتصل برجال القانون والقضاة وما إلى ذلك.

2-2-3-2 أرشيف الآداب والفنون:

يمكن أن يضم كافة الوثائق التي تتصل بالحركة الثقافية في البلد و نشاط الجمعيات والمؤسسات الأدبية والثقافية ووثائق الشخصيات البارزة في ميادين الثقافة والشعر والأدب والصحافة الأدبية.

أما الأرشيف الفني فيحتوي على وثائق المؤسسات والدوائر والجمعيات والنوادي الفنية، وتشمل النشاطات الفنية، كفنون السينما والمسرح والموسيقى والغناء والفنون التشكيلية كالرسم والنحت والفخار وغير ذلك، هذا بالإضافة إلى الأرشيف الذي يضم فنون العمارة والهندسة والبناء وما إلى ذلك.

2-2-3-3 الأرشيف السياسي:

ويضم وثائق الأحزاب والجمعيات والهيئات السياسية والوثائق الشخصية للبارزين في النشاطات السياسية ويمكن أن يضم المعاهدات والاتفاقيات المعقودة مع الدول الأجنبية، ومحاضر الاجتماعات السياسية المهمة.

2-2-3-4 الأرشيف العسكري:

ويضم وثائق وزارة الدفاع والطيران والبحرية والحروب والاختراعات الحربية والأسلحة بأنواعها والتحصينات والأسرار العسكرية، ووثائق المحاكم العسكرية وغير ذلك مما يدخل في هذا المجال، والملاحظ أن اغلب الأرشيفات العسكرية بقيت تحت إشراف السلطات العسكرية لما تحويه من أسرار مهمة.

2-2-3-5 أرشيف المؤسسات والهيئات الدينية:

ويضم وثائق وزارة الأوقاف والمساجد والكنائس والجمعيات والمدارس الدينية للطوائف كافة وفتاوى علماء الدين وما إلى ذلك.

2-2-3-6 الأرشيف السري:

ويضم الوثائق السرية التي تتصل بسلامة وأمن الدولة وسياستها وغالبا ما يكون هذا الأرشيف تحت إشراف شخصية كبيرة مسئولة ويرتبط إما برئاسة الجمهورية أو مجلس الوزراء أو وزارة الداخلية، ولا يباح الاطلاع على وثائق هذا الأرشيف إلا في الحالات الاستثنائية والمواقف السياسية التي تستوجب ذلك.

2-2-3-7 أرشيف الأختام والشعارات والنقود:

ويضم الأختام القديمة والحديثة التي بطل استعمالها وكذلك الشعارات والرموز والأعلام والنقود بأنواعها الورقية منها والمعدنية[1].

2-3 خصائص الأرشيف:

تتميز الوثائق الأرشيفية بخصائص عديدة وهي:

2-3-1 القدم:

صفة القدم تستلزم أن الوثائق الأرشيفية قد عبرت مراحل حياتية معينة، أي أنها مرت بالعمر الأول (الأرشيف الحي) ثم العمر الثاني (الأرشيف الوسيط) حتى وصلت إلى العمر الثالث (الأرشيف التاريخي)، وفي كل مرحلة تزيد قيمتها العلمية وتفقد شيئا فشيئا قيمتها الإدارية.

[1] الألوسي، سالم عبود ؛ مالك، محمد محجوب. مرجع سبق ذكره.ص. 46-47.

2-3-2 التجمع الطبيعي:

عكس المكتبات، فالوثائق الأرشيفية تتجمع، وتتكون دون تدخل الأرشيفي، فهذه الأخيرة هي نتيجة تراكم الوثائق التي تنتجها الإدارة خلال أداء نشاطها المسند إليها مهما كلن ومهما كانت تلك الإدارة.

3-3-2 الترابط:

كل وثيقة أرشيفية مرتبطة بأخرى بروابط طبيعية مهيكلة، فالرصيد الأرشيفي لا يمكن تشتيته، والوثيقة الأرشيفية منفردة قد لا تعني شيئا، لذلك يجب العمل على وضعها في إطارها الصحيح الكامل وترتيبها اعتمادا على مبدأ احترام الأرصدة أو مبدأ المصدر[1].

4-3-2 عدم التحيز:

بحيث يتم تحريرها بكل موضوعية من جانب الجهة الرسمية التي تنتجها، وبهذه الصفة تعتبر جزءا هاما لا يتجزأ من نشاط الهيئة الرسمية التي أنتجتها أو تلقتها.

5-3-2 المصداقية:

وتعني اشتمالها على معلومات صحيحة خالية من الشك لكونها قد خضعت للوصاية من الجهة الرسمية التي أنتجتها أو ينوب عنها شرعا[2].

6-3-2 الولاية القانونية:

عكس المجموعات للمكتبات، فان المجموعة الأرشيفية تكتسب أهميتها في عملية الحفظ، أي أن الوثائق الأرشيفية يجب أن تحفظ في مكان يحدده القانون، والذي هو عبارة عن وحدة إدارية مسئولة عن مهام الحفظ في كل جهاز حكومي مهما يكن مستواه (رئاسة الجمهورية، الوزارة، ولاية، دائرة، بلدية، إدارة عمومية).

[1] قبيسي، محمد. علم التوثيق والتقنية الحديثة. بيروت: دار الافاق الجديدة، 1991. ص35-36.
[2] المالكي، مجبل لازم. مرجع سبق ذكره. ص 69.

7-3-2 الرصيد الأرشيفي وحيد من نوعه:

عكس الوثائق المطبوعة، فان الوثائق الأرشيفية لا يمكن أن توجد في مناطق مختلفة بنفس الشكل ونفس المحتوى وبأعداد كبيرة فنجد فقط النسخ التي أنتجتها الإدارة خلال قيامها بنشاطاتها، علما أن لكل هيئة خصائصها واختصاصاتها والمجال الذي تغطيه[1].

4-2 معالجة الأرشيف:

1-4-2 العمليات التمهيدية:

وهي العمليات التي تسبق العمل الأرشيفي من أجل ضمان السير الحسن للمصلحة وتتمثل في:

-التجميع:

يجب تجميع كل الوثائق والسجلات التي ينبغي أن تكون موضوعة في الأماكن المخصصة للعمليات الفنية والتقنية سواءا في إدراج خاصة بذلك وتجمع الوثائق مرة كل يوم على الأقل، فحجم العمل وهو الذي يقرر عدد مرات صناديق أم في وفترات عملية تجميع الوثائق.

-الفهم:

تعتبر عملية الفهم من أهم العمليات الخاصة بتحضير الأرشيف للمعالجة الفنية بحيث يجب فهم طريقة ونوع النشاط الذي تقوم به المؤسسة أو الإدارة المنتجة للأرشيف، مما يسهل التعرف على مضمون الوثائق المراد معالجتها وتاريخ صدورها.

-المعرفة والتصرف:

بعد عملية فهم المؤسسة أو الإدارة المنتجة، تأتي عملية المعرفة، وهذا من خلال التعرف على الهيكل التنظيمي للمؤسسة ومجموعة المصالح والمكاتب المكونة لها ومجال

[1] بوقفة، نادية. تقييم فعالية مصلحة الأرشيف لولاية قسنطينة في تلبية حاجيات المستفيدين الجامعيين من خدماتها. رسالة ماجستير:علم المكتبات : قسنطينة :جامعة منتوري . 2000. ص.15.

التخصص لكل واحدة منها، إضافة إلى التعرف على الأهداف التي تريد المؤسسة أو الإدارة تحقيقها.

أما عملية التصرف فتتمثل أساسا في توفير كل الوسائل الضرورية التي من شأنها انجاز عملية معالجة الأرشيف وفق الطرق العلمية الدقيقة من ميزانية، مقرات الحفظ، الموظفين وتحديد نوع المستفيدين من هذا الأرشيف وغيرها[1].

2-4-2 دفع الأرشيف:

إن عملية دفع الأرشيف هي عملية مادية وإدارية يتم من خلالها تحويل الأرشيف من الهيئة التي استعملته، أو أنتجته إلى إطار مهامها المحددة، بعد انتهاء الفائدة الإدارية منه إلى مصلحة الأرشيف التي يخول لها القانون استقباله وحفظه، واستثماره ومعالجته فهو مجموعة الوثائق المحولة دفعة واحدة[2].

وتتم هذه العملية عن طريق جدول دفع يحتوي على معلومات تخص المصلحة الدافعة ومصلحة الأرشيف وكذا عن الوثائق المدفوعة ثم يحرر في ثلاث نسخ.

وقد جاء في المنشور رقم 08-95 الصادر بتاريخ 24 جانفي 1995 الصادر عن المديرية العامة للأرشيف الوطني من اجل تحديد كيفية إعداد جدول الدفع وتحديد مساره[3].

3-4-2التشخيص:

هو جمع الوحدات الأساسية لكل علبة أو حزمة وموافاة المصالح الدافعة بما تم استقباله عن طريق إعداد قائمة حتى يتم الوصول إليه، كما تسمح عملية التشخيص بإتاحة الوثائق من اجل خدمة الإدارة المنتجة لها بالإضافة إلى خدمة المستفيدين، وتزويدهم بالمعلومات الضرورية حول هذه الأرصدة في انتظار استكمال باقي العمليات الخاصة بالمعالجة الفكرية للأرصدة الأرشيفية.

---

[1] بن السبتي، عبد المالك ؛حافظي، زهير. مرجع سبق ذكره. ص47-48.
[2] مؤسسة الأرشيف الوطني. همزة وصل. نشرية داخلية: منشورات مديرية الأرشيف الوطني، 2004، ع1.ص . 22.
[3] الكبير راجي. التجارب الجزائرية في إعداد وسائل البحث. الجزائر: مطبوعات الأرشيف الوطني، 1997. ص13.

2-4-4 الفرز:

هي العملية التى تؤدي إللى التمييز بين الوثائق القابلة للاتلاف دون أي أجل ،والوثائق المعدة للحفظ لمدة من الزمن ، والوثائق المعدة للترحيل إلى الأرشيف الوطني وهي الوثائق المخصصة للحفظ الدائم[1].

أي التمييز بين الوثائق كل حسب قيمتها وأهميتها،ومع عملية الفرز فإن الأرشيفي يقوم بترتيب الوثائق التي تقرر بقائها، وهذا حسب القائمة التي يحددها ويعدها مركز الأرشيف الوطني، ومدة بقائها على مستوى مركز الحفظ المؤقت، إضافة إلى تحديد القيمة التاريخية لكل وثيقة من عدمها، وهذه القائمة تعتبر وسيلة قانونية للقيام بعملية الفرز، كما يقوم الأرشيفي أيضا عند فرز الأرشيف بإصلاح الوثائق، وحذف التي ليست لها قيمة مباشرة، كذلك تحديد ما يجب أن يحفظ لفترة أقل أو أطول، إضافة إلى ما يحول إلى الحفظ النهائي

2-4-5 الحذف:

يسمى كذلك الإقصاء وهو تلك العملية التي يتم من خلالها استبعاد الوثائق التي فقدت قيمتها الإدارية، والعملية والتاريخية، حيث عرف الحذف "بأنه العملية التي ترتكز على تخريب الوثائق الأرشيفية والتي يخمن عدم أهميتها، والحذف هو قضية رئيسية للأرشيف الحديث، والأرشيفي الجيد هو من يتقن عملية الحذف"[2].

ووفقا لهذا التعريف فعملية الحذف هي عملية حساسة تتطلب من الأرشيفي الدقة والفطنة وإشراك أطراف أخرى أثناء التنفيذ.

2-4-6 الترتيب:

هو عملية وضع أو ترتيب الأشياء المتشابهة مع أي حسب علاقتها ببعضها البعض وفي الأرشيف يتم من اصغر وحدة في الرصيد إلى اكبر وحدة منه حيث نعرف هذه العملية "بأنها عملية فكرية ومادية تختص بترتيب الرصيد الأرشيفي داخل محلات الحفظ كما تهتم

---

[1] بن السبتي، عبد المالك ؛حافظي، زهير. مرجع سبق ذكره. ص49.
[2] دلهوم، انتصار. مرجع سبق ذكره، ص. 92.

بترتيب الوحدات من ملفات وحزم، وعلب داخل الرصيد أو ترتيب الوثائق المكتوبة من أوراق، أو مجموعات الأوراق داخل الوحدة[1] ويتم الترتيب من المصالح المنتجة وفي أماكن الحفظ الأخرى.

2-4-7 الترقيم:

يتضمن الترقيم إعطاء مجموعة من الوثائق (رصيد، سلاسل، سلاسل فرعية،...) رمزا مميزا ينطبق على مجموعة الوحدات والوثائق المختارة والترقيم أنواع فيمكن أن يكون باستعمال الرموز أو الحروف أو الأرقام.

2-5 إعداد وسائل البحث:

بعد الانتهاء من معالجة الرصيد الأرشيفي تأتي عملية إعداد وسائل البحث التي من خلالها يمكن الوصول إلى الوثائق بسرعة ويسر من طرف المستفيدين أو الأرشيفيين وتنقسم إلى ثلاث أنواع:

2-5-1 وسائل البحث الداخلية (الإدارية):

وهي مجموعة الوسائل التي تنتج بصفة عفوية للعمل الإداري الأرشيفي وليست بهدف خدمة طلبات المستفيد، إلا أنها بحكم التفصيلات والمعلومات التي تتضمنها تستخدم لتلبية طلبات الجهات الدافعة للاطلاع على أرشيفها أو لاسترجاع نوع معين من الوثائق والمعلومات وتتضمن : جدول الدفع، سجل الدفع، محضر الجرد.

2-5-2 وسائل البحث الموجهة للجمهور:

و يحرر هذا النوع من الوثائق من طرف مصلحة الأرشيف أو مركز الأرشيف وتتمثل في: الفهرس الرقمي البسيط، الفهرس الرقمي المفصل، الجرد التحليلي، دليل الأرشيف.

---

[1] بن السبتي، عبدالمالك؛ حافظي، زهير. مرجع سبق ذكره، ص.52.

3-5-2 الفهارس النوعية:

ويتعلق هذا النوع من الوسائل بالوثائق الغير ورقية والتي لديها قيمة للبحث وهي أنواع: فهرس الصور، فهرس الأفلام، الكشافات[1].

خلاصة الفصل :

من خلا ل ما سبق نستنتج أن الأرشيف هو كلمة تدل على كل الوثائق مهما كان نوعها وشكلها (مطبوع، مكتوب، أو مصور.....)، أنتجت أو استلمت أثناء تأدية النشاطات الخاصة بأي مؤسسة عمومية كانت أو خاصة، أو من طرف أشخاص أو جمعيات، حيث تتميز هذه الوثائق بعدة خصائص، ونظرا لأهميتها يتم حفظها ومعالجتها وذلك قصد الرجوع غليها وقت الحاجة.

1 دلهوم، انتصار. مرجع سبق ذكره، ص98 -100.

الفـــصل الثالث:

المؤسسات الإستشفائية وأرشيفها

تمهيـد:

إن المؤسسات الإستشفائية هي عبارة عن منظمة اجتماعية، صحية تقوم بأداء جميع الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية وكذلك الوظائف المهنية، لذلك أصبح الإهتمام بها من أولويات كل دولة وذلك من خلال إصلاحها والاهتمام بالوثائق التي تنتجها نظرا لما تساهم به هذه الأخيرة في تطوير المؤسسة وكذلك مساعدة الطاقم الطبي في إنجاز أعماله الروتينية و أبحاثه العلمية.

3-1 التطور التاريخي للمؤسسات الإستشفائية:

تشير الدراسات إلى أن المستشفى عرف بهذا الإسم في عصر قريب، وكان يطلق عليه قديما أسماء أخرى مثل البيمرستان أو السكستيا في بعض الحضارات، وقد أشارت الدراسات إلى أنه تم إستخدام المستشفى في عهد الفراعنة، وكذلك من عهد الإغريق وفي الحضارات الهندية القديمة، حيث كان يطلق عليها أيضا إسم معابد الشفاء، وكان الكاهن يقوم بدور الطبيب والممرض وكافة الخدمات الطبية الأخرى. ومن أبرز سمات المستشفيات في الحضارات القديمة ما يلي:

- استخدام المستشفى كمركز لتدريب الأطباء الجدد والكوادر الطبية والتمريضية.
- قيام الأطباء بإجراء العمليات الجراحية وتجبير الكسور ووصف العقاقير الطبية.
- دراسة تأثير العوامل البيئية المختلفة على حاجة الصحة والمرض.
- استخدام المستشفى مكانا لإيواء المرضى وتقديم العلاج مع التركيز على صحة الفرد الشخصية من حيث الاهتمام بتغذيته ونظافته وتوفير المسكن الصحي.
- الاهتمام بنظافة المستشفى من الداخل ونظافة كافة المرافق الصحية والتمريضية التابعة له.

أما في العصر الإسلامي فقد ازدهرت المستشفيات وتميزت بالتنظيم والكفاءة وجودة الخدمة الصحية المقدمة، وكانت المؤسسات منظمة ومرتبة على أصول علمية، ويعتبر العاملين في المستشفى في العصور الإسلامية من أوائل الذين قسموا المستشفى إلى أجنحة

وأقسام على أسس علمية وعملية صحيحة ومنطقية كنوع المرض أو الجنس ،وفي عهد الدولة العباسية ظهر المستشفى المتنقل والذي يرافق الجيش في فتوحاته، وحربه ،وكذلك إرساله إلى المناطق النائية لعلاج المرضى، وفي تلك الفترة أيضا انتشرت دور عزل المرضى المصابين بأمراض معدية، وظهور مستشفيات الأمراض النفسية، والعقلية.

أما المستشفيات في العصر الحديث فقد قامت الدول جميعها على تجهيز المستشفيات من الناحية الكمية والنوعية، وتعتبر أمريكا وبريطانيا من أبرز الدول وأكثرها اهتماما بإنشاء المستشفيات العصرية "الحديثة" ،وأظهرت الدراسات أن اليابان ،والصين ،وروسيا ،والهند من أكثر الدول في العالم تجهيزا للمستشفيات بعد أمريكا وبريطانيا.

2-3 مفهوم المؤسسات الاستشفائية:

كلمة مستشفى في العربية تعني الشفاء أي البرء من العلة، وفي اللغة اللاتينية تعني إكرام الضيف[1]، والمؤسسة الإستشفائية حسب منظمة الصحة العالمية WHO* هي الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي الصحي وظيفتها هي توفير العناية الصحية الكاملة لجميع السكان، والوقائية والعلاجية، وتمتد خدمات العيادات الخارجية فيها إلى كل عائلة في منطقة سكنها، كما أنها مركز لتدريب العاملين في حقل الصحة والقيام بالأبحاث الاجتماعية والحيوية[2]." عرفتها أيضا جمعية المستشفيات الأمريكية AHA** "بأنها مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشتمل على أسرة للتنويم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء والتمريض المستمرة وذلك لإعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين"[3].

---

[1] ذياب، صلاح محمود؛ الساعاتي، عبد الإله سيف الدين. إدارة المستشفيات: منظور شامل. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون، 2012. ص. 250-252.

* WHO : world Health Organisation

[2] حرساني، حسان محمد نذير. إدارة المستشفيات. الرياض: معهد الإدارة العامة للبحوث، 1990، ص.31

**AHA : American Hospital Assosiation

[3] أبو زيتون، غازي فرحان. خدمات الإيواء في المستشفيات. عمان: دار زهران، 1999، ص.8.

أما حسب القانون الجزائري ووفقا للمرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ في 19-05-2007 الذي يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الإستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية، تنظيمها وسيرها يعرفها في المادة 2: "على أنها مؤسسات عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي"[1].

ويختلف مفهوم المستشفى حسب الأطراف التي يتعامل معها، فكل طرف له مفهومه الخاص عن المستشفى تبعا لتلك العلاقة القائمة بينهما، ويتضح ذلك فيما يلي:

- **المرضى:** ينظرون إلى المستشفى على أنها الجهة المسئولة عن تقديم العلاج والرعاية الصحية لهم واستشفائهم.
- **الكادر الصحي:** هو الموقع الذي يمارس فيه أعماله ومهماته الإنسانية، وبما يملكه من خبرة ومهارة في القيام بالرعاية الصحية.
- **إدارة المستشفى:** منظمة مفتوحة على البيئة المحيطة بها ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسئولة عن تنفيذها بشكل كفء وفعال.
- **الدولة:** إحدى مؤسساتها الخدماتية والمسئولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع، للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن.
- **مصانع الأدوية:** سوق واسع يستوجب إمداده بما يحتاجه من أدوية ومستلزمات طبية وفق اتفاقات مسبقة.
- **الطلبة والجامعة:** مع تدريب عملي لإكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية عن أسرار المهنة لإجراء التجارب والبحوث المستقبلية في مجال الطب[2].

وفي الأخير يمكن القول بأن المؤسسات الإستشفائية هي عبارة عن منظمة صحية اجتماعية تقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية والوقائية والتدريبية والعلمية بالإضافة إلى مهام البحث العلمي.

[1] المرسوم التنفيذي رقم 07-140 المؤرخ 19 ماي 2007. الجريدة الرسمية، ع. 33، ص.10.
[2] البكري، ياسر تامر. إدارة المستشفيات. عمان: دار اليازوري العلمية، 2005، ص.22.

3-3 أنواع المؤسسات الإستشفائية:

تتباين أنواع المستشفيات على نحو كبير بتباين عوامل عديدة أهمها مايلي:

1-3-3 طبيعة الخدمة المقدمة: وهنا تكون المستشفيات على نوعين:

- **المتخصصة:** في علاج جزء معين من أجزاء الجسم (العين، والأعصاب، والأنف، والأذن، والحنجرة والأمراض العقلية).
- **العامة:** التي تضم اختصاصات متعددة وتعالج أمراض مختلفة من خلال استقبال المرضى والمصابين بهذه الأمراض[1].

2-3-3 طبيعة الملكية: وتنقسم إلى قسمين:

- **عمومية تابعة للدول:** وتنقسم بدورها إلى قسمين:

* **مدنية:** وهي تابعة لوزارة الصحة مباشرة، حيث تقوم بتقديم مختلف الخدمات الطبية والعلاجية لجميع أفراد المجتمع، وتتميز على غيرها بأن الطابع الغالب في العلاج فيها هو العلاج بالمجان.

* **عسكرية:** وهي موجهة لخدمة أفراد القوات المسلحة، وتمول عن طريق وزارة الدفاع كما تقوم باستقبال حالات مدنية في بعض الأحيان.

- **خاصة**: وهي تابعة للخواص يملكها أو يديرها أفراد حيث تكون وسائل الخدمة الطبية من عيادات، أجهزة، معدات، ملكا خاصا للأطباء أو الأفراد، وتخضع العلاقة بين المريض والطبيب للمعاملة الحرة[2].

- **خيرية:**تنشئها جمعيات خيرية تقدم الخدمة لفئة معينة من الناس ذوي الدخل المحدود، وعلى الرغم من أن بعض هذه المستشفيات الخيرية قد تحصل على بعض الإيرادات فإن الربح ليس هو الهدف الرئيسي لها.

[1] البياتي، على ذنون حسين. المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات. عمان: دار وائل للنشر، 2005. ص.20.
[2] جاد الرب، سيد محمد. مراجع إدارة الأعمال: الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية.[د.م]:[د.ن]، 2008، ص.45.

- **جامعية**:تنشئها الجامعات التي تضم كلية الطب ضمن كلياتها وذلك لأغراض التدريب والبحوث العلمية إضافة إلى الخدمة الصحية[1].

3-3-3 حسب الحجم (عدد الأسرة): يمكن تقسيمها إلى:

- **صغيرة الحجم**: يتراوح عدد أسرتها بين 50 – 100 سرير.

- **متوسطة الحجم**: يتراوح عدد أسرتها بين 100 – 300 سرير.

- **كبيرة الحجم**: يتراوح عدد أسرتها بين 300- 1000 سرير وتسمى بالمؤسسات الإستشفائية الإقليمية[2].

4-3-3 حسب العوامل الديمغرافية:

يمكن تصنيف المؤسسات الإستشفائية اعتمادا على بعض العوامل الديمغرافية، ومن أهمها العمر والجنس، فبموجب العمر تصنف المستشفيات إلى مستشفيات تعنى بالأطفال فقط وأخرى بالرجال ،أو تكون مختلفة رجالا ونساءا عندها يخصص بعض الأجنحة والطوابق للرجال وأخرى للنساء.

5-3-3 حسب فترة الإقامة والعلاج:

تختلف طول فترة إقامة وعلاج بعض المرضى حسب طبيعة مرضهم وعلاجهم، فبعض الأمراض تحتاج لفترة إقامة وعلاج طويلة كأمراض الأعصاب والأمراض العقلية، إذ يمكن تصنيف المستشفيات تبعا لذلك.

6-3-3 حسب نمط البناء:

يمكن تصنيف المستشفيات إلى نوعين تبعا لنمط البناء بغض النظر عن كونها عامة أو متخصصة، حكومية أو خاصة، صغيرة أم كبيرة، هما الأفقي والعمودي[1].

---

[1] الصيرفي، محمد. إدارة المستشفيات العامة والخاصة وكيفية تميز العاملين بها. الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2009. ص.7.

[2] نصيرات، فريد توفيق. إدارة المستشفيات. عمان : إثراء للنشر والتوزيع، 2008.ص.71.

7-3-3 حسب إعتبارات جغرافية:

وهنا يتم تقسيم المستشفيات حسب موقعها الجغرافي إلى مستشفيات على مستوى المحافظة أو حسب التقسيمات الإدارية لكل دولة[2].

4-3 وظائف المؤسسات الإستشفائية وأهدافها:

تعددت وظائف المؤسسات الإستشفائية في العصر الحديث، حيث شاركت في مختلف الجوانب الحياتية بالإضافة إلى الجوانب والوظائف المرتبطة بالصحة ،ومن الوظائف الأساسية لها مايلي:

- تقديم جميع مستويات الخدمة الطبية وتضم خدمات الرعاية الصحية الأولية (الرعاية الصحية الأساسية لكافة أفراد المجتمع) ،والثانوية (الإسعاف والطوارئ...) ،التخصصية (أي التخصصات الدقيقة كجراحة العيون والأنف...) ، بالإضافة إلى خدمات الرعاية طويلة الأمد (تأهيل المرضى المصابين بإعاقات ويكون العلاج من خلال الطب الطبيعي والتأهيل، والعلاج النفسي والاجتماعي)، والخدمات الطبية المساندة كالمختبر ،والأشعة ،والصيدلية، و ذلك من خلال أحدث التكنولوجيات الطبية والإهتمام بالأحوال الاجتماعية والنفسية للمريض.

-التثقيف الصحي والوقاية من الأمراض والتطعيم وذلك من خلال توعية أفراد المجتمع ،وطلاب المدارس ،والكليات ،والجامعات ،ومشاركة الهيئات الرسمية وغير الرسمية والشعبية في حملات مكافحة الأمراض والتلوث البيئي وكيفية الوقاية من الأمراض المعدية.

- التعليم والتدريب وتطوير وتنمية المعرفة والخبرات لدى الكوادر العاملة في المستشفى وكذا طلبة كليات الطب.

- إجراء التجارب والبحوث الطبية.

---

[1] البياتي، على ذنون حسين. مرجع سبق ذكره.ص.21.
[2] ذياب، صلاح ؛ محمود، الساعاتي. مرجع سبق ذكره .ص.256.

- الدور الاجتماعي والإقتصادي حيث تلعب الإدارة الجيدة للمستشفى دورا اجتماعيا ومشاركة حقيقية للمجتمع في مناسباته واحتفالاته ،الأمر الذي عززمن التعاون والمشاركة الإيجابية بين المجتمع والمستشفى، إضافة إلى الدور الاقتصادي في دعم المستشفى لبعض الفعاليات الإنسانية والتطوعية وكذلك توفير فرص عمل مناسبة لأفراد المجتمع[1].

-تقديم خدمات خارج المؤسسة الإستشفائية لتصل إلى بعض المرضى في بيئتهم المنزلية، كالحالات المرضية المزمنة التي لا تتطلب الرعاية الطبية المركزة في المؤسسات الاستشفائية، بالإضافة إلى مرضى كبار السن، حيث يمكن رعاية مثل هؤلاء المرضى والإشراف عليهم من قبل الممرضات المتخصصات، وخدمات الطبيب العام في منازلهم[2].

نظرا لأهمية الوظائف التي تؤديها المؤسسات الإستشفائية فمن الضروري الإهتمام بالوثائق التي تنتجها وعليه وجب علينا المحافظة عليها في أحسن الظروف من أجل الرجوع إليها وقت الحاجة.

3-5 الخصائص المميزة للمؤسسات الإستشفائية:

للمؤسسة الإستشفائية طبيعة وخصائص مميزة عن سائر المنظمات الأخرى ويمكن تلخيص هذه الخصائص فيما يلي:

3-5-1 المؤسسة الإستشفائية نظام مفتوح: هي نظام مفتوح يحوي أنظمة جزئية كثيرة تتفاعل مع بعضها البعض.

3-5-2 تعتبر تنظيما معقدا: حيث تشتمل على عدد كبير من الأفراد علاوة على التخصص الدقيق في أقسامه المختلفة، وأساليب التكنولوجيا المستخدمة في الوقاية والعلاج.

3-5-3 تعتبر نظام إنساني من الدرجة الأولى: لأنها تعمل من أجل الإنسان المريض أو المستفيد من خدماتها.

[1] ذياب، صلاح محمود؛الساعاتي، عبد الإله سيف الدين. مرجع سبق ذكره. ص256-257.

[2] كحيلة، نبيلة. تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية: دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية محمد الصديق بن يحي بجبجل. رسالة ماجستير: تسيير: قسنطينة، جامعة منتوري، 2009، ص.38.

4-5-3 المؤسسة الإستشفائية نظام متعدد الأهداف.

5-5-3 المؤسسة الإستشفائية نظام تزدوج فيه خطوط السلطة.[1]

6-3 أرشيف المؤسسات الإستشفائية:

يمثل كل أنواع الوثائق التي تنتجها المؤسسات الإستشفائية سواء كانت عمومية أو خاصة، تحمل معلومات ذات طابع طبي، إداري، مالي..الخ[2].

وعليه فيمكن تقسيم هذا الأرشيف إلى قسمين:

1-6-3 أرشيف إداري: ويشمل:

- مراسيم الملكية، القوانين، القرارات والأوامر الخاصة بإنشاء المؤسسة.
- التقارير المدفوعة للمسؤولين عن حالة العمل بالمؤسسة.
- خطط المؤسسة والتوسعات المرتقبة لها في المستقبل.
- ملفات العمل من أطباء، شبه أطباء، تقنيين وإداريين.
- الخرائط التنظيمية التي تبين الأنشطة الرئيسية للمؤسسة.
- ميزانية المؤسسة[3]، ويمثل 20% من المجموع الكلي لأرشيف المؤسسة الإستشفائية

2-6-3 أرشيف طبي:

ويمثل 80% من أرشيف المؤسسة [1] ،وهو أحد أنماط الوثائق الإدارية المتخصصة، ويقصد بها تلك الوثائق المتعلقة بالمرضى، والتي يتم استحداثها وإستبقاؤها في أحد مرافق

---

[1] سنوسي، على. تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر دراسة. دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية، مجلة اقتصاديات شمال أفريقيا. ع7، ص.293. [متاحة على الخط] -http // www.univ chlef.dz/rena/..n0.7/article تمت الزيارة يوم [2013/03/04]

[2] Génot-Pokisabelle. Des archives publique aux archives hospitalières : point de droit. Actualités santé. N°69.2010.p.5. Visite le [10/01/2013].[En ligne] :http//www.cneh.fr/portals/2/05PUBLICATIONS/ACTUAL-ITES/20JURISANTE/AJS-EN-LIGNE/AJS-PDF

[3] بن شعيرة ،سعاد ؛سعيدي،سليمة ؛حجاز ،بلال .مرجع سبق ذكره.

الرعاية الصحية (المستشفيات، والمراكز الصحية، والإدارات الصحية المحلية..)، وتتضمن هذه الوثائق معلومات طبية وإدارية واجتماعية خاصة بالمرضى[2].

7-3 مكونات الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية:

يتكون الأرشيف الطبي من عنصرين هامين هما:

1-7-3 الملف الطبي:

ويعرف بأنه الذاكرة المكتوبة ووسيلة لتخزين المعلومات المتعلقة بالمريض والمعدة يوميا وبإستمرار بحيث يكون إستعمالها بطريقة فردية أو جماعية، فالملف الطبي هو وسيط يسمح بحفظ المعلومات الخاصة بالمريض من وصف وتشخيص شامل لحالته الصحية ومتابعة مدى تطور مرضه طيلة إقامته بالمؤسسة.

فالملف الطبي عبارة عن مستند قانوني يجب الحفاظ على سريته وتأمين بياناته ومعلوماته من خلال وضعه في مصلحة الأرشيف وذلك بغرض الرجوع إليه لما يحتويه من قيمة نفعية للمريض والطاقم الطبي على حد سواء.[3]

1-1-7-3 لمحة تاريخية عن الملفات الطبية:

إن أول ظهور للملف الطبي يعود إلى سنة 1700ق.م أكتشف في مصر وهو عبارة عن مخطوطات على ورق البردى حيث كانت هذه البرديات جزءا من مكتبة عظيمة مكونة من 22 بردية منها 6 تختص الطب، وكانت هذه المجموعة تسمى (الكتب المقدسة للإله توت) إله القصر ورب الكنانة وكانت تحفظ في المعابد وتعرض في أثناء الاحتفالات الدينية[4].

---

[1] Laaroussi, Tarek .Gestion des archives hospitalieres : cas de L'opitale mohamed 5 de meknes.memoire présente pour l'obtention du diplôme de maitrise en administration sanitaire et sante publique.maroc, 2008. Visite le [20/01/2013].[En ligne] :http://www.sante.gov .

[2] الخولي، جمال. الإتجاهات الحديثة في دراسة الوثائق الإدارية: دراسة مقارنة في الأرشيفات النوعية. مجلة الإتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات. ع16. 2001، ص.28.

[3] بن ،شعيرة سعاد؛سعيدي سليمة ؛حجاز، بلال .مرجع سبق ذكره .

[4] دياب، محمود. الطب والأطباء في مختلف العهود الإسلامية. القاهرة: المطبعة الفنية الحديثة، 1970، ص20.

وقد وجدت نقوش لمعابد إغريقية بمصر تصف ملفات طبية، كل ملف يحمل اسم المريض ووصف مختصر لحالته.

والملف الطبي في عهد هيبوقراط* في بداية القرن 17م يعتبر أساسا كأداة تدريس وتسجيل للبيانات، حيث كان توماس سوند نهام** من الأوائل الذين أصروا في عملهم على ضرورة الاعتماد على الملفات الطبية في علاج المرض، ولزوم إنشاء مصطلحات واضحة وملائمة للميدان[1].

2-1-7-3 مكونات الملف الطبي:

إن الملف الطبي يتضمن وثائق تحتوي على معطيات ومعلومات طبية، إدارية وعيادية صدرت أو تكونت نتيجة التكفل بالمريض، وتنقسم الوثائق المكونة للملف الطبي إلى 3 أقسام هي:

أ- وثائق إدارية: وتضم المعلومات الخاصة بهوية المريض من الاسم، اللقب، السن، العنوان، المهنة، رقم الضمان الاجتماعي،....

ب- وثائق طبية: وتتضمن معلومات حول حالة المريض الصحية، وتشخيص الطبيب لمرضه والتقارير الطبية الناتجة عن العلاج، وغيرها.

ج- وثائق عيادية:وهي عبارة عن الفحوصات التي أجراها المريض ونتائجها، التحاليل....[2]

وهذا ما يمثله الشكل التالي:

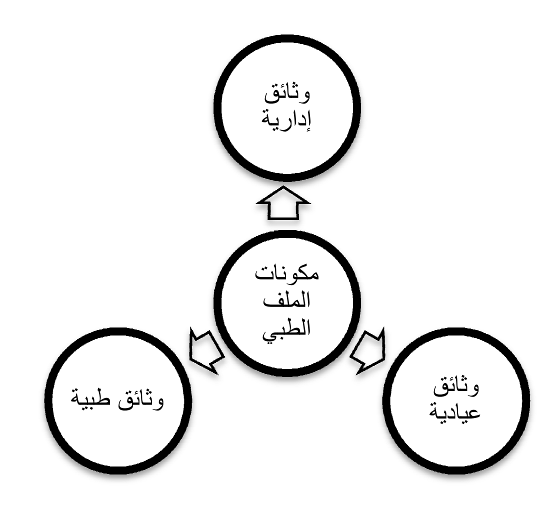
---

* هيبوقراط: (460-377ق.م): ملقب بأبو الطب وهو السابع من كبار الأطباء.

** توماس سوند نهام: (1624-1770) طبيب وأستاذ بجامعة كامبريدج وتلقى شهادة الطب بامتياز من جامعة أكسفورد.

[1] Hassanine, Nedjma. La necessité d'une secrétaire médécale dans un service d'hospitalisation : secteur sanitaire de Bogaa. Mémoire Professional : secrétaire médicale diplôme d'état : Jijel : Ecole de formation paramédicale, 2007, p.5

[2] F, Pradeau. Le dossier du patient dans les établissements de santé : tenue, contenu, archivage et communication : ANAES, 2000,p.4



الشكل رقم (01): مكونات الملف الطبي

3-1-7-3 أهمية الملفات الطبية:

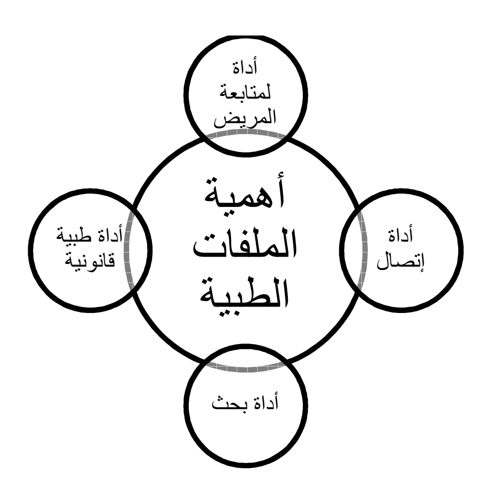
يعتبر الملف الطبي أحد أهم العناصر المكونة لأرشيف المستشفيات والأرشيف الطبي بصفة خاصة فهو يفيد المريض والطبيب المعالج وكذا المؤسسة الإستشفائية وغيرهم من المستفيدين ويمكن تلخيص هذه الأهمية في:

- **أداة لمتابعة المريض**: فهو يجمع المعلومات المتعلقة بصحة المريض والعلاج المتبع.

- **أداة للاتصال**: فالعمل الطبي هو أكثر عمل جماعي، لذلك يجب أن تكون المعلومات متوفرة لدى كل المختصين الذين مهمتهم علاج المرضى، ويعد الملف الطبي من أحسن الوسائل لضمان إيصال المعلومات للفرقة الطبية التي تتكفل بالمريض.

- **أداة طبية قانونية**:يمكن أن يستخدم الملف كأداة إثبات من قبل الطبيب المعالج في حالة ما إستحضره المريض للعدالة، في هذه الحالة يستخدم الملف الطبي كدليل إثبات على أن العلاج الذي قام به الطبيب وخضع إليه المريض مطابق للمعطيات المتحصل عليها من العلم.

- أداة بحث: يعتبر الملف الطبي خزان للمعطيات يمكن الإستعانة به في أي وقت لغرض الدراسات العلمية أو التكوين المهني للطاقم الطبي...[1]



الشكل رقم (02): أهمية الملفات الطبية

3-7-2 السجلات الطبية:

3-7-2-1 تعريف السجل الطبي:

تعرف سلوى ميلاد علي السجل أنه " عبارة عن مجلد تقيد فيه صور الوثائق الأصلية من عقود حسابات وقضايا، ويتم التسجيل والقيد فيه بالنسخ أو التحليل أو الإيجاز ويسمى أيضا دفتر[2].

إذن فالسجل الطبي هو مجلد يحوي معلومات وبيانات حول النشاط الطبي المقام داخل المؤسسة الإستشفائية.

2-7-2-1 أنواع السجلات الطبية:

يوجد بكل مؤسسة إستشفائية أربع سجلات إلزامية تنشأ أثناء ممارسة النشاطات الطبية وهي:

[1] Leonfort, Sophie. Repenser la gestion du dossier patient : L'exemple du centre hospitalier de la Rochelle. Mémoire de l'école nationale de la santé publique, 2007, P.8.

[2] ميلاد، سلوى علي.قاموس مصطلحات الوثائق والأرشيف.القاهرة:دار الثقافة للطباعة والنشر، 1982،ص.88

أ- سجل المرضى: ويدون في هذا السجل أسماء جميع الأشخاص الذين استشاروا الطبيب، بما فيهم الأشخاص الذين تمت زيارتهم في مساكنهم،وفي حالة ضياع أو تلف هذا السجل هناك بديل عنه وهو دفتر المواعيد أو سجل الفواتير، إذ يمكن أن يكون بمثابة حصر للأشخاص الذين تمت معاينتهم ويفيد هذا السجل خاصة عند إجراء الإحصاءات.

ب- سجل العمليات الجراحية: ويتضمن هذا السجل أسماء جميع المرضى الذين خضعوا للعمليات الجراحية، ويذكر فيه: طبيعة العملية الجراحية، نوع التخدير المستعمل، كميته،..

ج- سجل مواضيع البحث: هو سجل يضم جميع المرضى الذين يعاينهم أو يفحصهم الطبيب في إطار مشروع البحث، أو الذين كان يشرف على معالجتهم كمواضيع بحثية.

د- سجل الأدوية: هو السجل الذي يحتوي على مجموع الأدوية الموجودة بالمصلحة أو المؤسسة والمستعملة من قبل الأطباء، مع تحديد نوع الدواء، جرعته، طريقة الاستعمال، تاريخ استعماله[1].

بالإضافة إلى هذه السجلات نجد:

- **سجل الولادات**: يحتوي على معلومات حول كل مواليد تلك المؤسسة الإستشفائية مع ذكر التفاصيل عن عملية الولادة (تاريخ الميلاد، الأدوية المتخذة....)

- **سجل الوفيات**:وتقيد فيه جميع الوفيات بمصلحة معينة مع ذكر سبب الوفاة ووقتها وغيرها من التفاصيل.

- **سجلات الحركة اليومية**:وهي سجل الطوارئ، سجلات التقارير الطبية وتسليم الشهادات الصحية.... [2]

[1] Allard, Elisabeth, jaques, André, Prévos, Louis. L'organisation du cabinet et la gestion des dossies médicaux, Canada : college des médecines du Qubec, 2007, P.17

[2] لحام، هدية؛ الدجاني، سعيد. مقدمة في فن التمريض.[دم]: دار الأندلس للطباعة والنشر والتوزيع، 1984، ص.31.

8-3 مجالات إستخدام الأرشيف الطبي في المؤسسات الإستشفائية:

يستخدم الأرشيف الطبي في عدة مجالات وذلك من خلال المعلومات التي يوفرها، ونذكر من أهمها مايلي:

1-8-3 مجال البحث العلمي والصحة العامة:

يوفر الأرشيف الطبي الإحصائيات الدورية عن أعداد المرضى وتوزيعهم جغرافيا وعمريا ونوعيا، ومدى الزيادة والنقص في الإعداد، وأهم الأمراض ومدى انتشارها، وعدد من تم شفائهم ومن توفوا لتقدير مدى نجاح العلاجات التي أتبعت.

2-8-3 مجال التعليم الطبي:

إن ملفات المرضى وغيرها من السجلات الطبية تقدم صورة عن أمراض انقرضت، وأمراض ظهرت حديثا، وماهي الوسائل التي أتبعت في التشخيص والعلاج، مما يوفر مادة علمية للدارسين.

3-8-3 المجال القانوني:

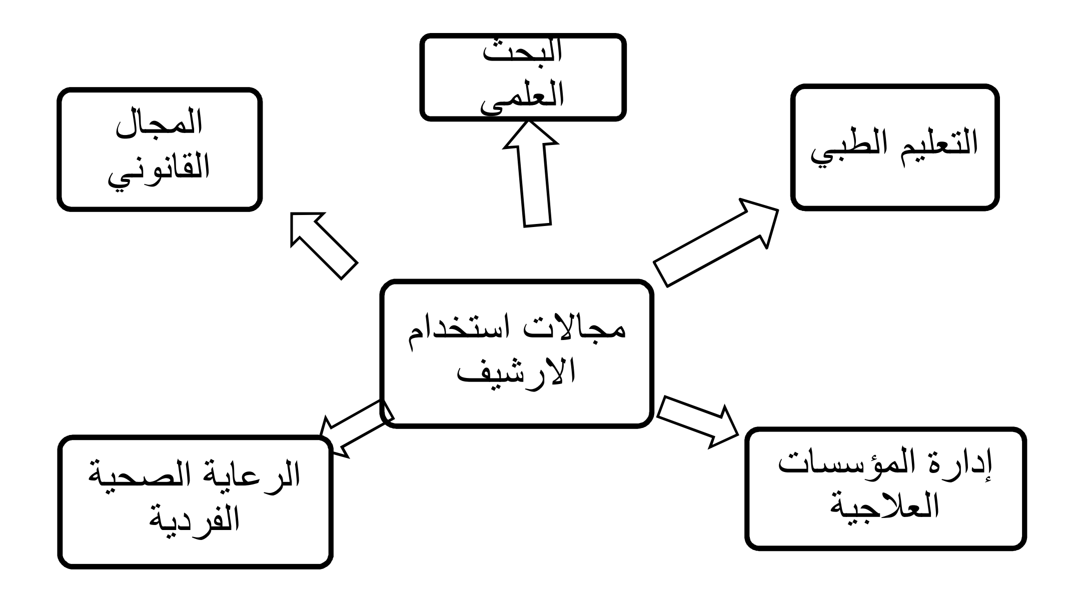
يقدم الأرشيف الطبي المنظم الأدلة الحقيقية التي تحسم النزاعات التي قد تنشأ بين المرضى والأطباء المعالجين، كما يعتمد عليه في تقييم الخدمة التي تلقاها المريض، وتحديد المسؤولية عن أي خطأ يمكن حدوثه.

4-8-3 مجال إدارة المؤسسات العلاجية:

سواء على مستوى المستشفى، أو الإدارة المركزية، فالأرشيف الطبي يوفر المعلومات اللازمة لاتخاذ الكثير من القرارات فيما يتعلق بالتوسع في الخدمات، أو زيادة عدد الأسرة، أو تحديد الاحتياجات من الأجهزة والمعدات الفنية وغيرها. كما يمكن من توجيه خطط الدراسات العليا نحو حالات أو ظواهر صحية محددة.

3-8-5 مجال الرعاية الصحية الفردية:

إن وجود ملف طبي لكل فرد في الدولة يسهم في متابعة الحالة الصحية واكتشاف الأمراض من بدايتها خاصة الوبائية، كما يسهم في إثراء الدراسة والبحث الطبي[1].



الشكل رقم (03): مجالات استخدام الأرشيف الطبي.

3-9 دورة حياة الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية:

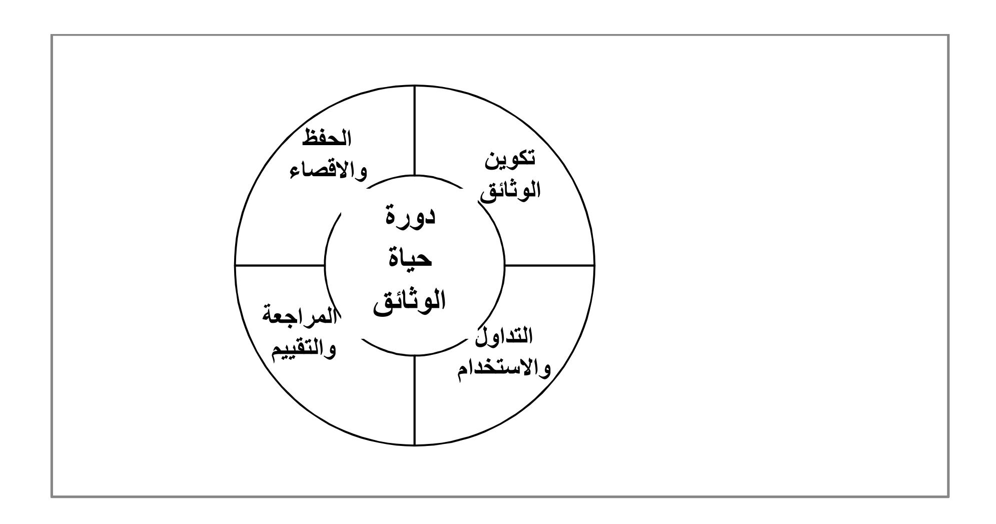
تمر أي وثيقة أرشيفية بمراحل أثناء دورة حياتها، وهي ما تعرف بنظرية الأعمار الثلاثة والتي تطرقنا إليها سابقا، حيث تحدد أعمار الأرشيف الطبي من طرف هيئات ومنظمات دولية خاصة كالمجلس الدولي للأرشيف، أما على مستوى بلادنا فإن مركز الأرشيف الوطني يقوم بإصدار مناشير ومراسيم توزع لمختلف المؤسسات عبر التراب الوطني،ويمكن تقسيم مراحل الوثيقة الأرشيفية بالإدارات والمؤسسات العمومية إلى:

- مرحلة تكوين الوثائق.
- مرحلة التداول والاستخدام.
- مرحلة المراجعة والتقييم.

[1] الخولي، جمال. الاتجاهات الحديثة في دراسة الوثائق الإدارية. مرجع سبق ذكره، ص28.

- مرحلة الحفظ والإقصاء[1].

وهذا ما يوضحه الشكل التالي:



الشكل رقم (04): دورة حياة الوثيقة الأرشيفية.

وبالنسبة للمؤسسات الإستشفائية، ونظرا لخصوصية الأرشيف الطبي فيمكن تقسيم هذه المراحل إلى مرحلتين أساسيتين فقط هما: مرحلة التكوين والاستخدام، مرحلة التقويم والحفظ.

1-9-3 مرحلة التكوين والاستخدام:

ما إن يتلقى المريض الموافقة على الدخول إلى مصلحة طبية معينة وبعد استشارة الطبيب المعالج، يتم فتح ملف طبي يتضمن: بيانات شخصية عن المريض، طبيعة المرض، اسم الطبيب المعالج، تاريخ الدخول للمصلحة الطبية إضافة إلى جميع الوثائق الخاصة بالتحاليل المخبرية وصور الأشعة، ويتم منح الملف الطبي رقم تسجيل خاص به ويدون في السجل الخاص بمرضى المصلحة، مع ذكر أهم البيانات الخاصة بالمريض ويتم استعمال هذا الرمز في التخزين، الحفظ والاسترجاع.

بعد تكوين الملف يوضع في عهدة الأمين ويحفظ مباشرة في مكتب، هذا بالنسبة للمصالح الطبية التي تضمن الإقامة للمرضى، وفيما يتعلق بمصلحة الاستعجالات الجراحية

[1] بن شعيرة، سعاد؛ سعيدي، سليمة؛ حجاز، بلال.مرجع سبق ذكره.

ومصلحة الإنعاش الطبي، أي الحالات الإستعجالية التي تتطلب معلومات فورية عن أي حالة مرضية من أجل القيام باللازم، لا يتم تسليم الملف للأمين الطبي إلا بعد خروج المريض سواء بالشفاء أو الوفاة.

2-9-3 مرحلة التقويم والحفظ:

وهنا يتم تقرير أهمية الملفات ومصيرها لغرض الحفظ أو الحذف، وتجدر الإشارة إلى أن هناك مشروع وطني أطلقته المديرية العامة للأرشيف الوطني الجزائري بغرض توحيد العمل الأرشيفي في كافة قطاعات الدولة، والذي يهدف إلى إنجاز جدول تسيير الوثائق والذي يضم قائمة شاملة بكل الوثائق المنتجة والمستلمة في كل المؤسسات العمومية لدولة مع تحديد مدة حفظها وقيمتها النهائية إما بالحفظ أو الحذف، مما يساهم كثيرا في نجاح هذه المرحلة خاصة ما يتعلق بالتقويم[1].

10-3 الإطلاع على الأرشيف الطبي حسب التشريع الجزائري:

حدد المشرع الجزائري شروط الإطلاع على الأرشيف العمومي وفق فترات زمنية وذلك حسب طبيعة الوثائق المحفوظة، وهذا ما نصت عليه المادة 10 من القانون 88-09 المتعلق بالأرشيف الوطني حيث يتم فتح الأرشيف العمومي للاطلاع بحرية ومجانا بعد 25 سنة من إنتاجه غير أنه من أجل حماية السيادة الوطنية والنظام العام وشرف العائلات، فإن الإطلاع على بعض الوثائق لا يتم إلا بعد انقضاء الآجال المحددة على النحو التالي:

- 100 سنة: إبتداءا من تاريخ ميلاد الشخص بالنسبة للوثائق التي تحتوي على معلومات شخصية ذات طابع طبي لا سيما الملفات التي تخص حياة الأفراد الخاصة[2].

إذن فالمشروع الجزائري قد حدد آجال الاطلاع على الأرشيف الطبي وكل ما هو ذو طابع طبي ب 100 سنة منذ ميلاد الشخص، وذلك لما تحمله تلك الوثائق من معلومات

[1] بن شعيرة، سعاد؛ سعيدي، سليمة؛ حجاز، بلال.مرجع سبق ذكره.
[2] قانون 88-09 المؤرخ في 26 جانفي 1988 والمتعلق بالأرشيف الوطني. الجريدة الرسمية. ع4. 1988.

شخصية حساسة وسرية، ومن بين شروط الاطلاع على الملفات الطبية حسب بعض الباحثين هو أنه لا يسمح بذلك إلا لأعضاء الطاقم الطبي وهم:

- **الطبيب الرئيسي:** يشرف على الطاقم الطبي وهو بدرجة بروفيسور، والمسؤول على متابعة عمل كل الأطباء العاملين في كل قسم من أقسام المستشفى، ويحق له الإطلاع على الملفات الطبية للمرضى من أجل معاينة عمل الأطباء وإعطاء رأيه بشأن قراراتهم وتصويبها إن كانت خاطئة.

- **الطبيب المشرف على المريض:** وهو من عاين المريض وأشرف على تكوين ملفه الطبي ويتابع مراحل معالجة المريض طيلة مدة إقامته بالمستشفى لغاية خروجه منها.

- **الأطباء المقيمين:** يحق لهم الاطلاع على الملفات من أجل إكتساب الخبرة المباشرة في ممارسة الطب.

- **الممرضين العاملين مع الطبيب المعاين:** حيث يسمح لهم بالإطلاع على الملفات الطبية من أجل متابعة تمريض مختلف الحالات التي ترد إليهم من الأطباء المعاينين.

- **رئيس مصلحة القسم الخاص بالطاقم الطبي المعاين:** وذلك لمتابعة كل ما يرد لمصلحته من حالات المعاينة.

- **الأمين الطبي:** وهو أمين سر الطبيب والمصلحة وهو المكلف بتكوين الملف وحفظه في مراحله الأولى.

ولا يسمح قانونيا لأي شخص آخر خارج الفئات المذكورة أعلاه بالاطلاع على الملفات الطبية حتى ولو كان المريض نفسه أو أي من أقربائه[1].

ونظرا للحساسية التي يتميز بها الأرشيف الطبي فعلى كل العاملين بالمجال الطبي والذين لهم علاقة بتلك الوثائق أن يحترموا السر المهني، أي عدم إفشاء أي سر أو معلومة حول حالة المريض إلا في حالات إستثنائية وحسب شروط معينة يعرفها الطبيب.

---

[1] بن شعيرة، سعاد؛ سعيدي، سليمة؛ حجاز، بلال. مرجع سبق ذكره .

وفي هذا السياق فإن قانون العقوبات الجزائري وفي المادة 1/301 نص على ما يلي:

"يعاقب بالحبس من شهر إلى ستة أشهر وبغرامة من 20.000 دج إلى 100.000دج الأطباء والجراحون والصيادلة والقابلات وجميع الأشخاص المؤتمنين بحكم الواقع أو المهنة أو الوظيفة الدائمة أو المؤقتة على أسرار أدلى بها إليهم وأفشوها في غير الحالات التي يوجب فيها القانون إفشائها ويصرح لهم بذلك"[1]

كما تنص المادة 1/301 من قانون حماية الصحة وترقيتها على أنه "يجب على الأطباء وجراحي الأسنان والصيادلة أن يلتزموا السر المهني إلا إذا حررتهم من ذلك صراحة الأحكام القانونية"[2].

لذلك يجب على كل عامل في الطاقم الطبي أن يكون كتوم لا يفشي مرض أي شخص حتى إذا كانت طبيعة المرض لا تستدعي الكتمان، وإلا يعتبر مسئولا عن إفشاء سر المهنة فيما يستوجب الإدانة مدنيا.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم ذكره تبين لنا أن كل الوثائق المنتجة من طرف المؤسسة الإستشفائية هي مهمة سواء كانت إدارية أو طبية وخاصة هذه الأخيرة لأنها مرتبطة بحياة المرضى ويكون الاطلاع عليها بشروط وتتاح لأفراد معينين.

[1] الأمر رقم 66-156 المؤرخ في 18 صفر عام 1386 الموافق ل 11 يونيو عام 1966 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم. الجريدة الرسمية، ع49، ص702.

[2] القانون رقم 85-05 المؤرخ في 16 فيفري 1985. المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم 98-09 في 19-08-1998. الجريدة الرسمية، ع61، 1998، ص3.


الفصل الرابع: الدراسة الميدانية

تمهيد:

سنتناول في هذا الفصل جانب الدراسة الميدانية والتي أصبحت ضرورية في دراسات العلوم الإنسانية والاجتماعية ،والتي لم تعد تكتفي بالمعالجة النظرية فقط ،بل استعانت بالمناهج العلمية كونها مستمدة من الواقع وترتكز عليه لأجل استخلاص النتائج ،وذلك من خلال جمع البيانات التي تتوافق والفروض المطروحة ،ولهذا قمنا بدراستنا الميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى بوادي العثمانية ولاية ميلة وذلك من أجل معرفة استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء ،حيث سنتطرق إلى إجراءات الدراسة الميدانية بتفصيل أكثر .

1-4-مجالات الدراسة الميدانية :

لقد إتفق الكثير من المهتمين بعلم المناهج والبحوث العلمية على أنه لكل دراسة مجالات رئيسية متعلقة بها فهناك ما يتعلق بالجانب الدراسي وآخر بالجانب البشري وآخر يتعلق بالوقت والزمن الذي استغرقته الدراسة[1] .

لذلك فإن دراستنا تشتمل على:

1-1-4-المجال الجغرافي:

ويتمثل في الحيز الجغرافي للدراسة الميدانية والمتمثلة في المؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى بوادي العثمانية ولاية ميلة.

1-1-1-4التعريف بالمؤسسة ونشأتها :

تعتبر المؤسسة الإستشفائية المختصة الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية ولاية ميلة من أهم مرافق و هياكل الصحة المختصة في الجانب الطبي العقلي فهي مؤسسة مختصة ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية و الاستقلال المالي يديرها و يسيرها مدير يخضع لمديرية الصحة و السكان لولاية ميلة حيث أن الموارد المادية للمؤسسة تحدد بقرار من الوزير المكلف بالصحة.[2]

أنشأت المؤسسة سنة 1932 وذلك أثناء الحرب العالمية الثانية ،حيث استخدمته القوات البريطانية كثكنة عسكرية حتى سنة 1952أين حولته القوات الفرنسية إلى مستشفى مدني،وفي سنة 1964أصبح مستشفى مختص بالأمراض العقلية وذلك من اقتراح البروفيسور بن إسماعيل ، أما سنة 1981 أطلق عليها إسم جديد وهو المؤسسة الإستشفائية المختصة الشهيد شعبان موسى وادي العثمانية.

---

[1] عليان، ربحي مصطفى. المرجع سبق ذكره. ص 373.

[2] مرسوم تنفيذي رقم97-65مؤرخ في 02 دسمبر1997.الجريدة الرسمية،ع .81 ،ص12

المؤسسة تتربع على مساحة إجمالية تقدر بـ 6675 $م^2$ ، تغطي سبعة (17) عشرة ولاية وتحتوي على 240 سرير ،إضافة إلى 20 سرير خاصة بالأطفال و المراهقين.

تعتبر هذه المؤسسة الأكبر و الأولى على مستوى الشرق و الثانية على مستوى الوطن، هذه المؤسسة مقسمة إلى عدة وحدات وهي:

- المصالح الإستشفائية نساء ومنها : 05 مصالح
- المصالح الإستشفائية رجال : 06 مصالح

وتعمل هذه المصالح تحت إشراف طاقم طبي مختص، وأطباء عامون ،وممرضين وممرضات، وأعوان مصالح .

كما تعمل المؤسسة 24 ساعة على 24 ساعة لضمان صحة المرضى المتواجدين بالمؤسسة وإعطائهم العلاج اللازم لإعادة إدماجهم في المجتمع.

2-1-1-4 مهام المؤسسة:

يتركز نشاط المؤسسة أساسا في التكفل بصفة متكاملة و متسلسلة بالحاجات الصحية للأفراد و في هذا الإطار تتولى على الخصوص المهام الآتية:

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة.

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الإستشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي .

- ضمان حفظ الصحة والتعاون ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.

- ضمان تحسين مستوى مستخدمي الصحة وتجديد معارفهم.

- القيام بأيام تحسيسية من أجل نشر الوعي الفكري و الثقافي في مجال الصحة من خلال تنظيمها و تكفلها بالتظاهرات الوطنية والعالمية (اليوم العالمي للصحة، اليوم العالمي للتدخين،.......).

هذا من الجانب التقني ،أما من الجانب الإداري و بحكم الإصلاحات التي أقرتها سياسات وتوجهات الحكومة الجزائرية فإن المؤسسة تظم طاقم إداري متكون يسهر على التسيير الجيد للمؤسسة وفق خطط وإستراتيجيات وطنية ،أهمها تطوير القطاع من خلال عصرنة الخدمات وفق التسيير الحسن لموارد الدولة ،و ترشيد النفقات و ذلك بتوفير كافة الإمكانيات المادية والبشرية من أجل استغلالها جيدا، فالمؤسسة مدعمة بطاقم طبي متخصص في الطب العقلي و كذا الأطباء العامون بالإضافة إلى يد عاملة مؤهلة من إداريين و شبه طبيين و أعوان مصالح و حراس.

4-1-1-3-أهداف المؤسسة :

تسعى المؤسسة الإستشفائية المختصة شعبان موسى وادي العثمانية لتحقيق جملة من الأهداف وتجسيدها على أرض الواقع و من أبرزها:

أ-الهدف الصحي: و يتمثل في:

- مساعدة المريض و التكفل به للوصول للشفاء في أسرع وقت ممكن

- القضاء على المشاكل التي يعاني منها المريض

- التعاون مع المسؤولين لتقديم الخدمات المطلوبة للمريض

- ربط المستشفى بالمجتمع ومؤسساته

ب-الهدف الإجتماعي :يعتبر من أهم الأهداف التي يسعى المستشفى إلى تحقيقها و تتمثل في ما يلي:

- التكفل الاجتماعي بالموظفين

- المحافظة على صحة المواطنين و سلامته

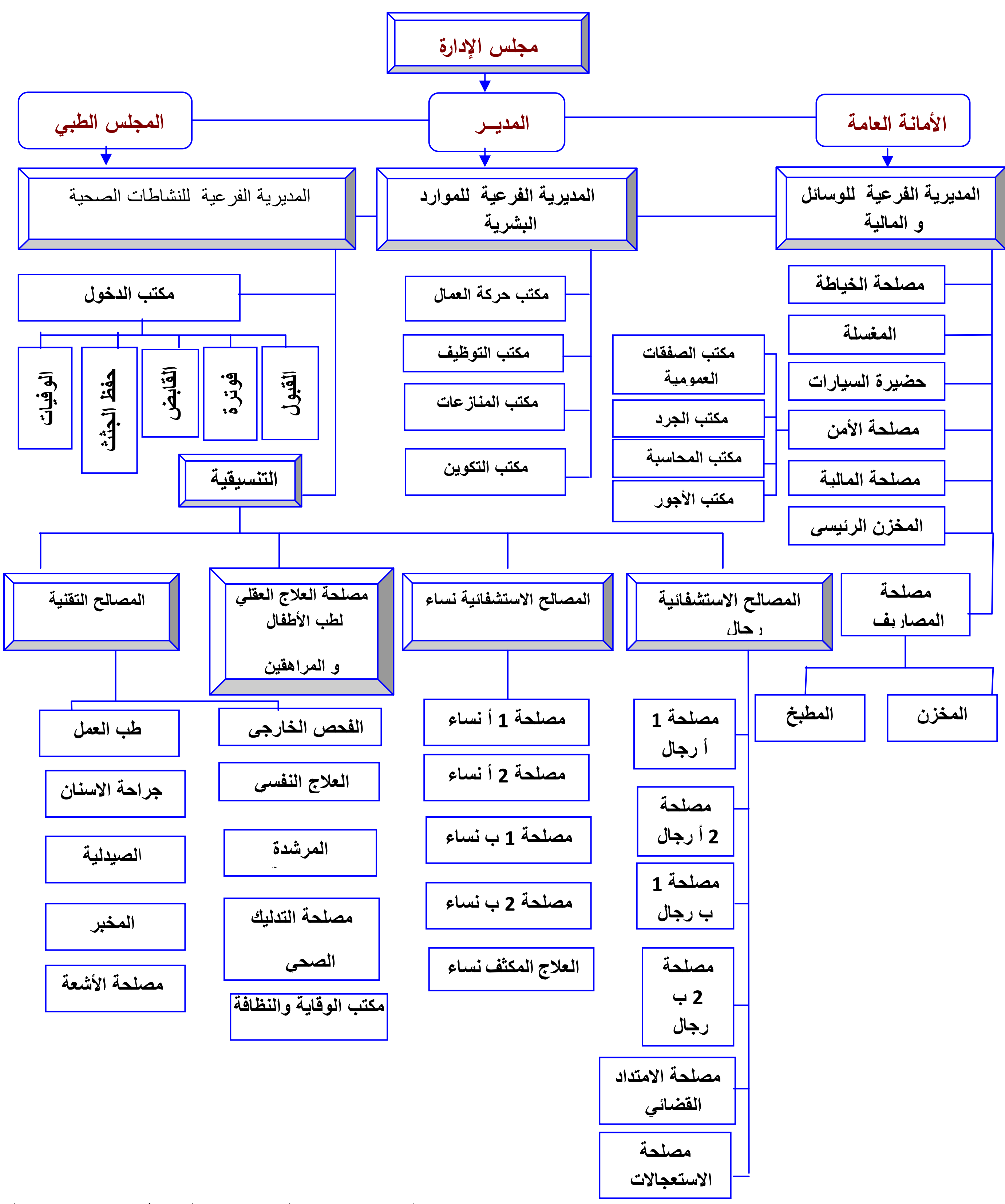
- التقليل من الخطر، و ارتكاب الجرائم بسبب الاختلال العقلي

-تحسين المستوى المعيشي للأفراد وجعلهم يتكيفون ويندمجون داخل المجتمع.

جـ-الهدف الثقافي: من خلال هذا الهدف يسعى المستشفى الى رفع الثقافة الصحية لدى المواطن وذلك من خلال التوعية و النصائح و الإرشادات الطبية من طرف الأخصائيين باستمرار قصد تحسيس المواطن بالمخاطر الصحية وكيفية التعامل معها للحد منها و القضاء عليها خاصة بالاعتماد على مبدأ الوقاية خير من العلاج.

د-الهدف البيئي : يتمثل في المحافظة على البيئة بتوفير رعاية صحية للفرد و ضمان سلامته وتحسين المستوى الصحي وهذا بالتكفل التام بمخلفات المؤسسة ونفاياتها خاصة الطبية وذلك بإستخدام المحرقة.

4-1-1-الهيكل التنظيمي للمؤسسة :



الشكل رقم(05): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية المختصة بالأمراض العقلية بوادي العثمانية

4-1- 2-المجال الزمني:

وهي المدة الزمنية التي قضيناها في إنجاز الدراسة والتي كانت بين 15أفريل و19 ماي **2013.**

4-1-3- المجال البشري:

ينحصر هذا المجال في مجموعة الأطباء المتعاملين مع الأرشيف الطبي وهم: الأطباء العامون والمختصون بالأمراض العقلية، أطباء الأسنان، و المختصون النفسانيون.

4-2-مجتمع الدراسة :

يعتبر مجتمع الدراسة الأساس البشري الذي تقوم عليه الدراسة الميدانية، لذا فتحديده بدقة و وضوح يعين الباحث على التحكم في موضوعه بشكل جيد، و هو المجموعة الكلية من الأشخاص المبحوثين الذين نتمكن من خلالهم إلى الوصول إلى الأهداف المرجوة و نتائج دقيقة. ومجتمع دراستنا هذه يتمثل في كل الأطباء الموجودين بالمؤسسة ،وبما أن عددهم يقدر ب37 فقط فإننا قمنا بالدراسة على كل مجتمع البحث بإختلاف تخصصاتهم .

4-3-أساليب جمع البيانات :

4-3-1-إعداد الاستبيان:

الإستبيان هو أداة لجمع البيانات من أفراد مجتمع أو عينة الدراسة، يتمثل في مجموعة من الأسئلة المكتوبة تتعلق بالظاهرة موضوع الدراسة، إذ يتم وضعه بعد تحديد هدف الدراسة و مشكلة البحث، وذلك كله بعد تحديد مجتمع البحث.

وإنطلاقا من هذا ونظرا لطبيعة الموضوع المعالج فإن الإستبيان ضم 21 سؤالا كان معضمها مغلقة وذلك من أجل التحكم أكثر في الموضوع ولا نترك المبحوثين يوجهون الدراسة إلى مسار قد لا تتحقق من خلاله أهدافها .

وقد إحتوى الإستبيان الموزع على مجتمع الدراسة على ثلاث محاور هي :

المحور الأول :إستخدام الأرشيف الطبي يساعد على التشخيص ، ويشتمل على 10 أسئلة .

المحور الثاني :سوء المعالجة الأرشيفية ونقص وسائل البحث يؤثر على إستخدام الأرشيف الطبي ،وإحتوى على 06أسئلة .

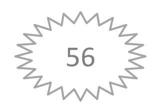
المحور الثالث:وسائل التعريف بالأرشيف، و ضم 05 أسئلة.

4-3-2-توزيع الإستبيان :

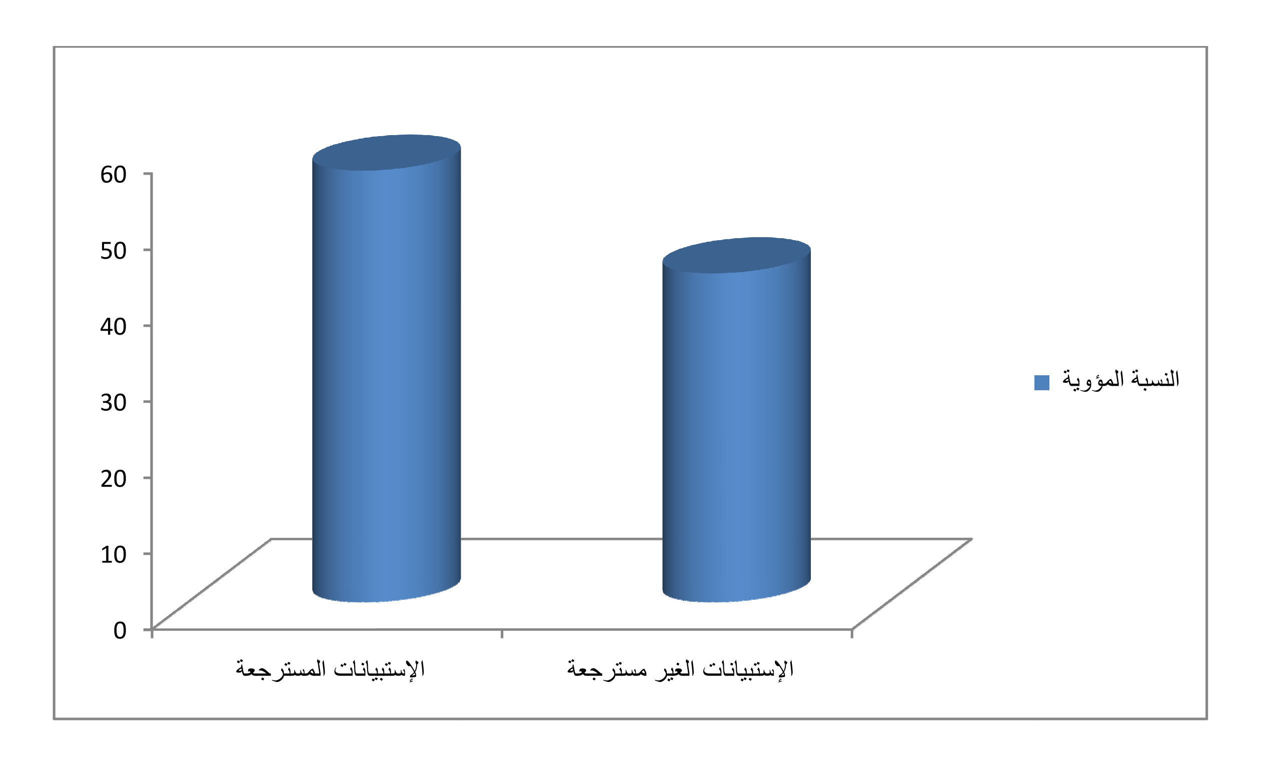
تم وضع الإستبيان باللغة العربية ، مع مراعاة إستخدام عبارات بسيطة في طرح الأسئلة ، أما عن عملية توزيعه فقد وزع على جميع أفراد مجتمع الدراسة ،و التي كان عدده37 إستبيان ،تم استرجاع 21 ،أي بمعدل إسترجاع 57% وهي نسبة معتبرة يمكن الإعتماد عليها في القيام بهذه الدراسة ،في حين يبقى 16إستبيان غير مسترجع أي بمعدل 43% ، كما تمت عملية التوزيع بطريقة يدوية مباشرة مع كل الأفراد، و للإشارة فإنها كانت صعبة و ذلك لعدم تجاوب أفراد مجتمع الدراسة ،حيث أن الحصول على إجابة يكون بعد تكرار المحاولة مع المبحوثين ،ويرجع ذلك إلى أن معظم الأطباء كانوا مشغولين في الفترة التى تمت بها الدراسة الميدانية ،وهذا الجدول يبين النسب المسترجعة من الإستبيان التالي :

الإستبيانات	العدد	النسبة المؤوية
الإستبيانات المسترجعة	21	% 56.76
الإستبيانات الغير مسترجعة	16	% 43.24
المجموع	37	%100

جدول رقم(01): يبين النسبة المسترجعة من الإستبيان



ويمكن ترجمته بيانيا وفقا للمخطط التالي :



التمثيل البياني رقم(05):يبين نسبة الإستبيانات المسترجعة والغير مسترجعة .

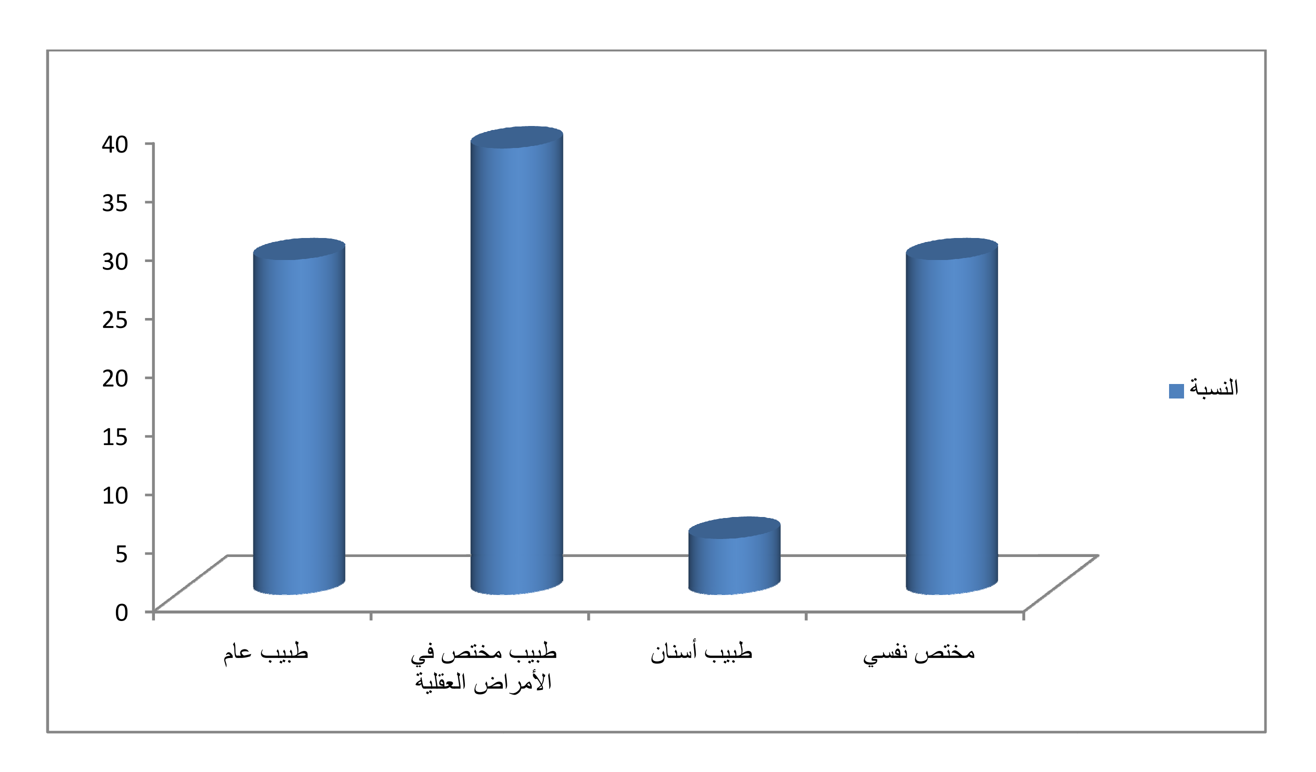
4-4-جدولة البيانات وتحليلها:

المحور الأول :إستخدام الأرشيف الطبي يساعد على التشخيص .

س01:ماهو تخصصكم ؟		
التخصص	العدد	النسبة
طبيب عام	06	%28.57
طبيب مختص في الأمراض العقلية	08	%38.10
طبيب أسنان	01	%4.76
مختص نفسي	06	%28.57
المجموع	21	%100

جدول رقم(02):يبين التخصص

و يمكن ترجمة هذه المعطيات بالتمثيل البياني التالي:



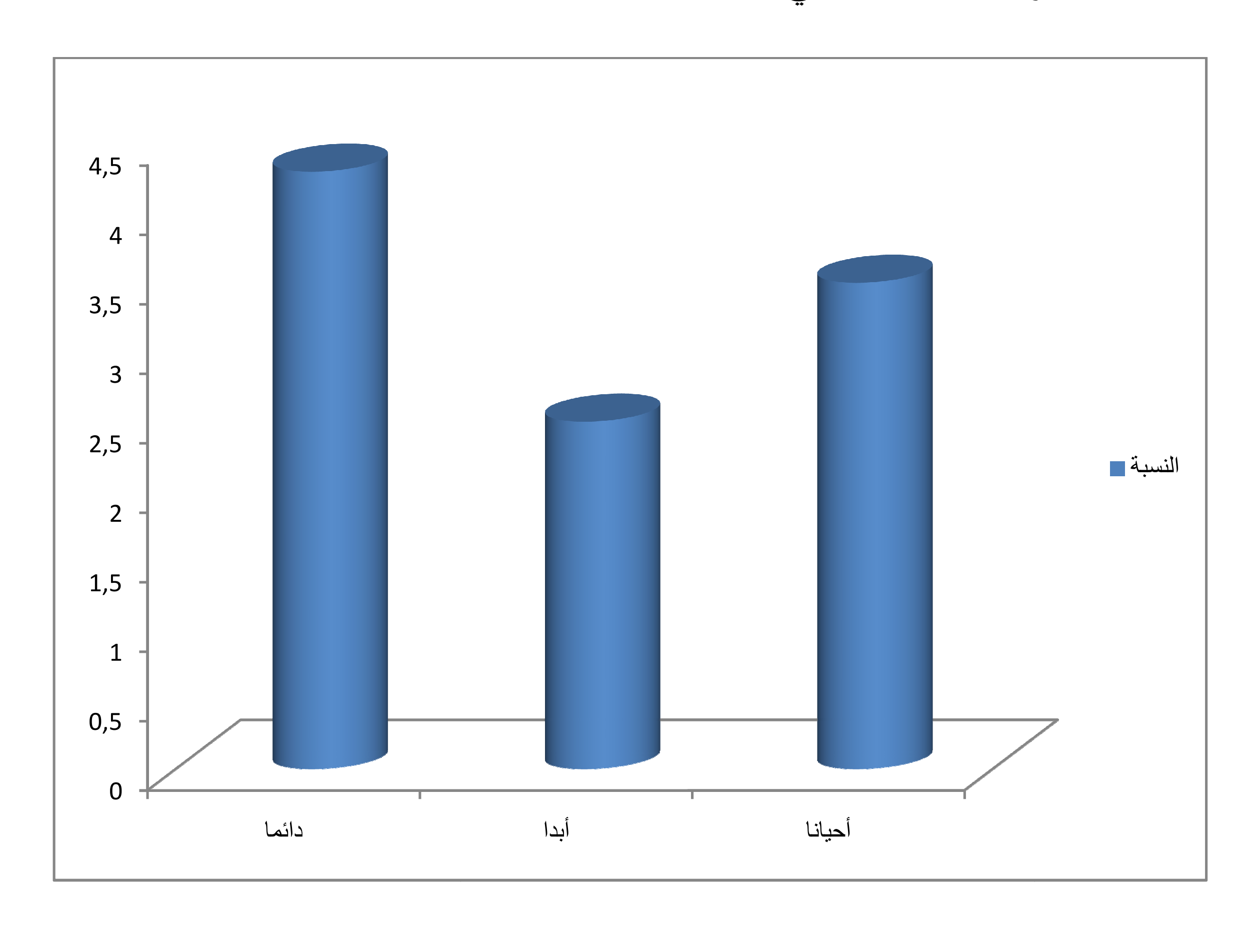
التمثيل البياني رقم(06):يبين تخصص كل مبحوث.

من خلال هذه المعطيات نلاحظ أن كل أفراد العينة المجيبين عن هذا السؤال يستخدمون الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة ولكن بنسب متفاوتة وذلك حسب التخصص، حيث نجد النسبة الأكبر تمثل الأطباء المختصين في الأمراض العقلية، حيث قدرت ب38.10 % وهذا راجع إلى أنه الأكثر إتصالا مع المريض ،حيث يتابع حالته حتى بعد خروجه من المؤسسة الإستشفائية، ولذلك فهو بحاجة إلى الوثائق الطبية الخاصة به والمحفوظة في مكتب الأرشيف من أجل إكمال العلاج أو تغييره ،تليها نسبة الأطباء العاميين و المختصين النفسانيين والمقدرة ب 28.57%، وهذا راجع إلى أن كل من الطبيب العام والمختص النفسي تنتهي مهمتهما بانتهاء مدة إقامة المريض بالمؤسسة الإستشفائية، لذلك يقل إستخدامه للأرشيف ،أما النسبة الأقل تسجيلا بالنسبة لهذا السؤال هي 4.76% والخاصة بأطباء الأسنان ،وهذا يعود حسب رأيهم إلى أن الأرشيف الطبي في أغلب الأحيان لا يحتوي على المعلومات التي يحتاجونها ،فمن خلال كل هذه المعطيات يمكن أن نرجع تسجيل أكبر نسبة والخاصة بالأطباء المختصين في الأمراض العقلية إلى طبيعة نشاط المؤسسة الإستشفائية والتي تختص في الأمراض العقلية.

س02:هل تتردد على مكتب الأرشيف؟		
الخيارات	العدد	النسبة
دائما	08	38.10
أبدا	00	00
أحيانا	13	61.90
المجموع	21	100

الجدول رقم(03): يمثل تردد الأطباء على مكتب الأرشيف.

حيث يمكن ترجمته بيانيا كمايلي :



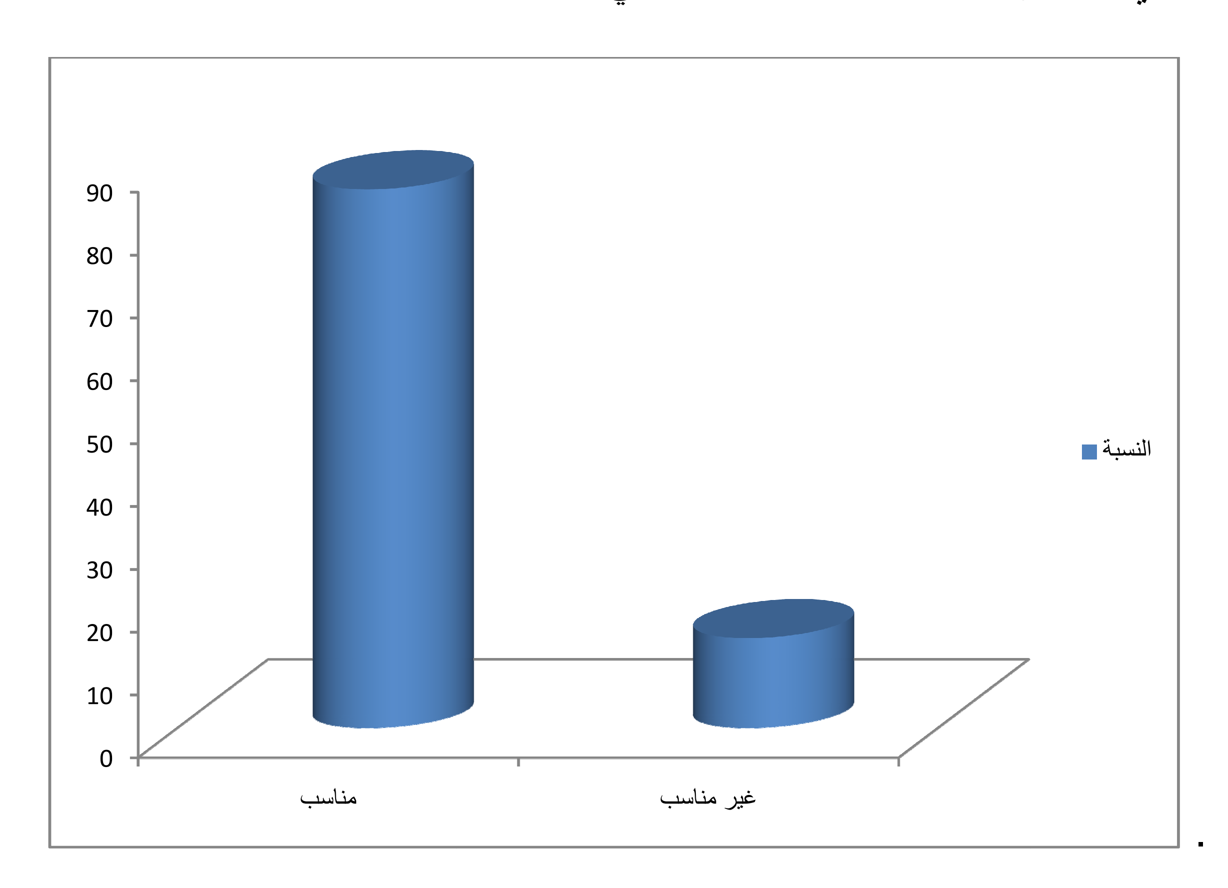
التمثيل البياني رقم(07): يبين تردد الأطباء على مكتب الأرشيف .

هذه النتائج توضح ما نسبته 61.90% يترددون على مكتب الأرشيف أحيانا و هذا راجع إلى أنه توجد حالات مستعجلة لا يتسنى الوقت من أجل الرجوع بشأنها إلى الأرشيف الطبي موجود بالمؤسسة ،و لذلك كانت النسبة أكبر، في المقابل تنخفض النسبة الخاصة بالذين يداومون على التردد على مكتب الأرشيف إلى 38.10%، في حين تنعدم النسبة لدى الذين لا يترددون أبدا و هذا راجع إلى وعي كل الأطباء بأهمية المعلومات التي يحويها هذا الأرشيف بمختلف أنواعه.

س03: كيف ترى موقع مكتب أرشيف المؤسسة؟		
الخيارات	العدد	النسبة
مناسب	18	%85.71
غير مناسب	03	%14.29
المجموع	21	% 100

الجدول رقم(04):يمثل موقع مكتب أرشيف المؤسسة

والذي يمكن ترجمته بيانيا وفقا للمخطط التالي:



.

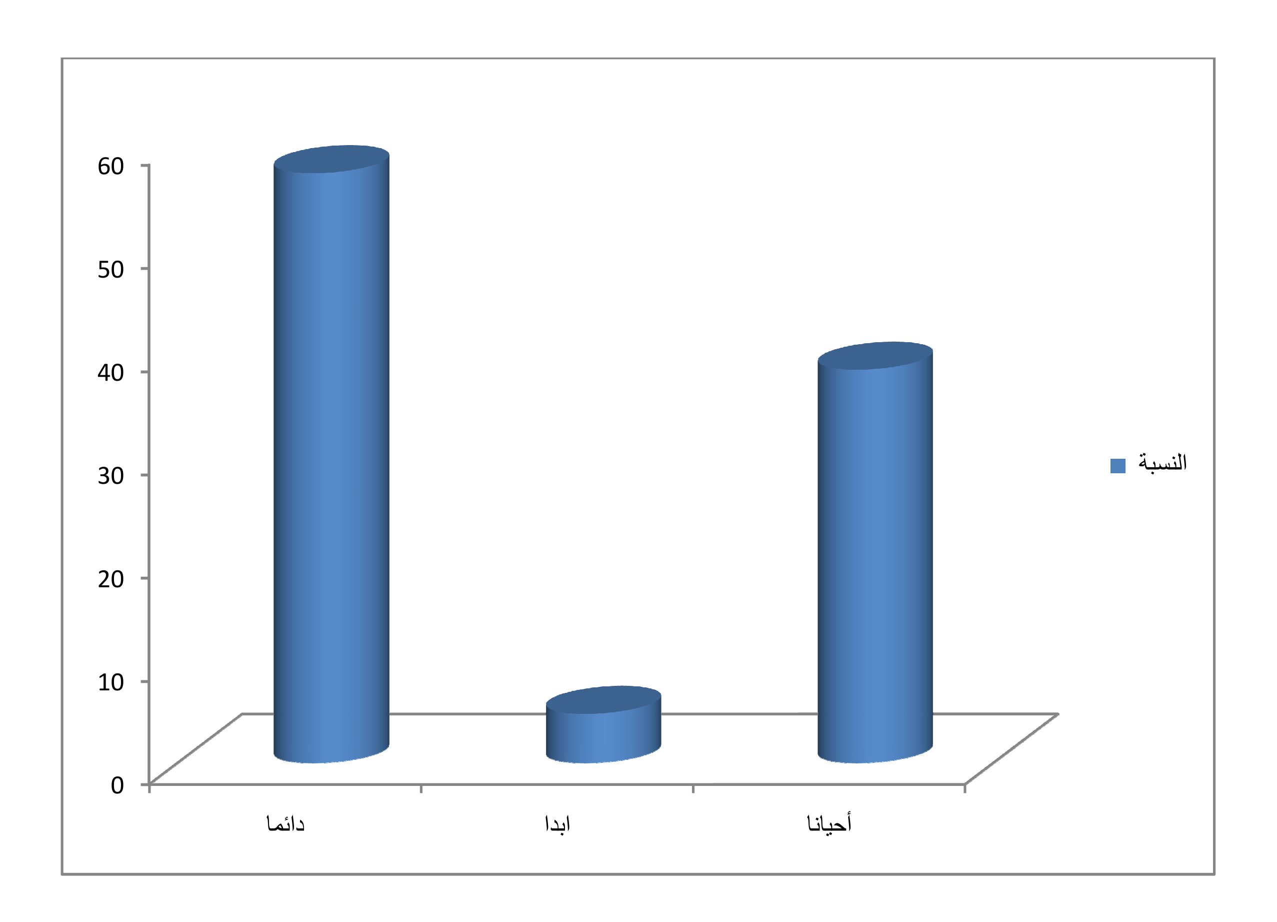
التمثيل البياني رقم(08):موقع مكتب الأرشيف

من خلال المعطيات المبينة في الجدول أعلاه يظهر لنا أن نسبة كبيرة من الأطباء تقدر ب85.71% يناسبهم موقع مكتب أرشيف المؤسسة لأنه قريب من معظم المصالح المتعاملة معهم، فهو يوجد في منتصف المؤسسة أي المسافة بينه و بين الوحدات العلاجية (نساء و رجال) قريبة ، كما نجده يقع في المبنى نفسه الذي يوجد فيه مكتب الدخول ،و الذي يحفظ فيه الأرشيف الجاري ،و بالتالي فهو مناسب لمتطلبات العمل، و لكن نجد نسبة ضئيلة جدا تقدر بـ 14.29% ترى الموقع غير مناسب لأن المكان في بعض الحالات يكون مزدحم بالمرضى كون مكتب الأرشيف، و مكتب الدخول يقعان في المكان نفسه كما ذكرنا سابقا.

س04: هل تعتمد على الأرشيف الطبي في تشخيصكم للمرضى؟		
الخيارات	العدد	النسبة
دائما	12	%57.14
أبدا	01	%4.76
أحيانا	08	%38.10
المجموع	21	%100

الجدول رقم (05) :يبين الإعتماد على الأرشيف الطبي في التشخيص الجيد للمرضى.

و نقرأ نتائجه بيانيا من خلال المخطط البياني التالي :



التمثيل البياني رقم(09): الإعتماد على الأرشيف الطبي في التشخيص الجيد للمرضى.

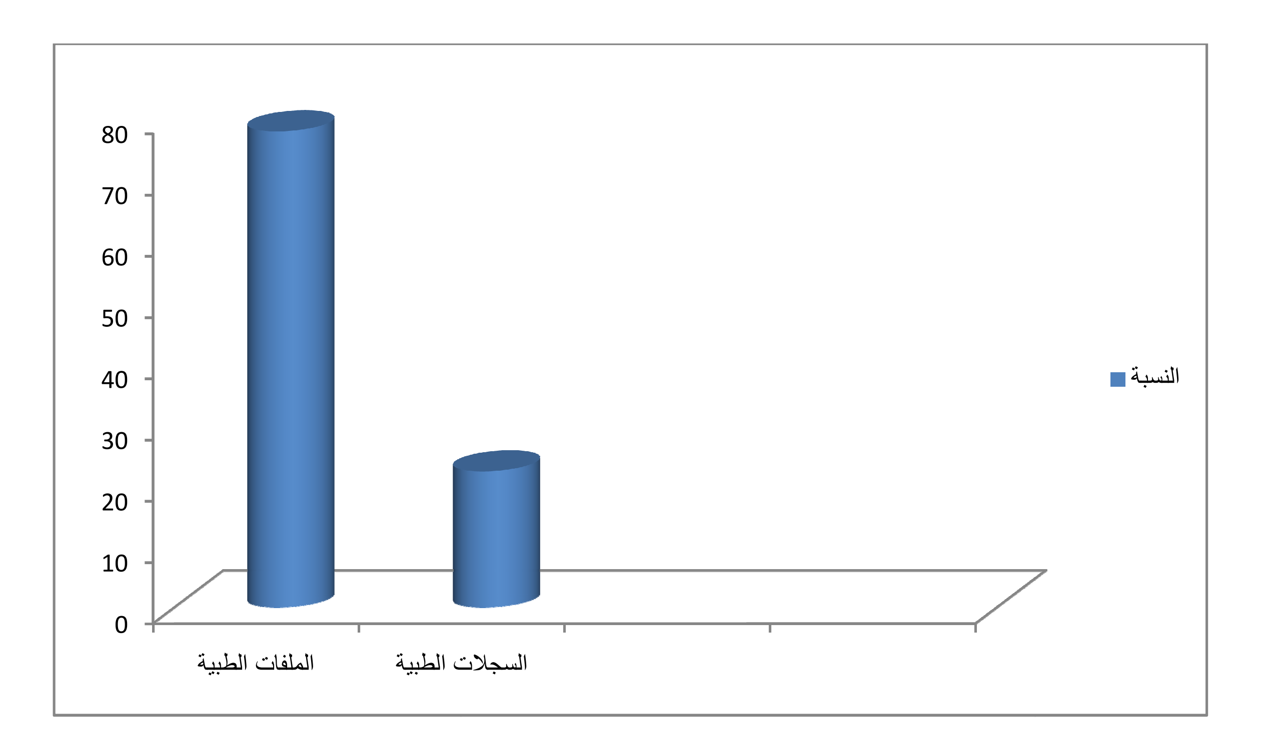
من خلال هذه المعطيات نرى أن أغلب الأطباء يعتمدون على الأرشيف الطبي بصفة دائمة من أجل تشخيصهم للمرض، وذلك بنسبة 57.14% و يتم من خلال الإطلاع على المعلومات التي تحتويها الوثائق، سواء كانت خاصة بالأعراض، أو العلاج الذي وصف و النتائج المتوصل إليها من خلاله ،و هذا خاص بالحالات القديمة أي التي دخلت إلى تلك المؤسسة من قبل، أما بالنسبة للحالات الجديدة فيستخدم لأجل مقارنة الأعراض الخاصة بها مع أعراض حالات أخرى، و من هنا يكون التشخيص جيد و بالتالي إعطاء علاج فعال، تليها نسبة الذين يعتمدون عليه أحيانا حيث سجلنا 38.10% و هذا بسبب عدم إحتواء هذا الأرشيف على المعلومات الكافية بالرغم من أهميتها، أما النسبة الأضعف هي 4.76% و التي ترجع إلى الأطباء الذين لا يعتمدون عليه أبدا، و هذا راجع إلى أن الحالات التي واجهوها لا تستدعي الإطلاع على الأرشيف الطبي لأن الأعراض الظاهرة تكفي لأجل التشخيص، و من هنا نستنتج أن الأرشيف الطبي و خاصة الملفات الطبية لها دور كبير في التشخيص الجيد للمرض ،و لذلك يجب على الأطباء تدوين كل المعلومات بصفة دقيقة و مفصلة في تلك الملفات.

و من أجل معرفة ما هو النوع الأكثر إستخداما في الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية ،من طرف الأطباء و الغرض منه، طرحنا السؤال رقم 05 ،حيث كانت النتائج كالتالي :

س05:ما نوع الوثائق الأكثر إستخداما من طرفكم؟		
نوع الوثائق	العدد	النسبة
الملفات الطبية	21	%77.78
السجلات الطبية	06	%22.22
المجموع	27	%100

جدول رقم(06) : يمثل نوع الوثائق الأكثر استخداما من طرف الأطباء.

هذه النسب يمكن التعبير عنها بيانيا بالشكل التالي:



التمثيل البياني رقم (10): نوع الوثائق الأكثر استخداما من طرف الأطباء.

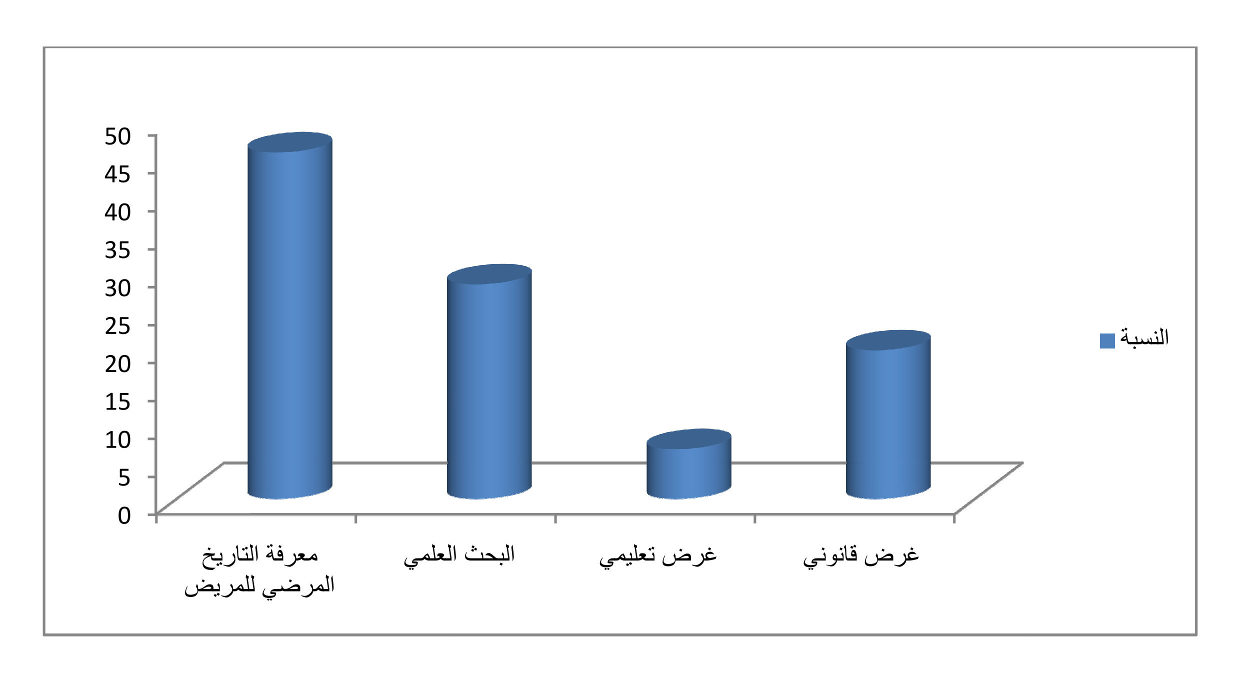
إن الأرشيف الطبي يتكون من نوعين من الوثائق كما وضحناه في الجانب النظري هما الملفات الطبية ،و السجلات الطبية ،و من خلال إجابات المبحوثين لاحظنا أن النوع الأكثر إستخداما من طرف الأطباء العاملين بهذه المؤسسة هو الملفات الطبية ،حيث سجلت نسبتها ب 77.78% وذلك راجع إلى أن الوظيفة الأساسية للطبيب هي علاج ومتابعة المرضى ، وذلك من خلال الملفات الخاصة بهم ،والذى يعكس الحالة التي يمر بها ،فيما بلغت نسبة إستخدام السجلات الطبية 22.22% ،وهذا راجع إلى أن السجل الطبي يستخدم في حالات معينة لا يقوم بها كل الأطباء ،لهذا كانت النسبة منخفضة إذا ما قارناها بالملفات الطبية .

ولكي نتعمق أكثر في معرفة ماهي مجالات الإستفادة من إستخدام الأرشيف الطبي طرحنا سؤالا حول الأغراض التي تستخدم لأجلها ، فكانت الإجابات متنوعة فهناك من أجاب بخيار واحد،وهناك من تعدى ذلك ،فكانت النتائج كالتالي :

س06:ماهي أغراض إستخدامكم للأرشيف الطبي ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
معرفة التاريخ المرضي للمريض	21	%45.65
البحث العلمي	13	%28.26
غرض تعليمي	03	%6.52
غرض قانوني	09	%19.57
المجموع	46	%100

جدول رقم (07): يبين أغراض إستخدام الأرشيف الطبي .

و التعبير البياني لهذه النتائج يكون كما يلى:



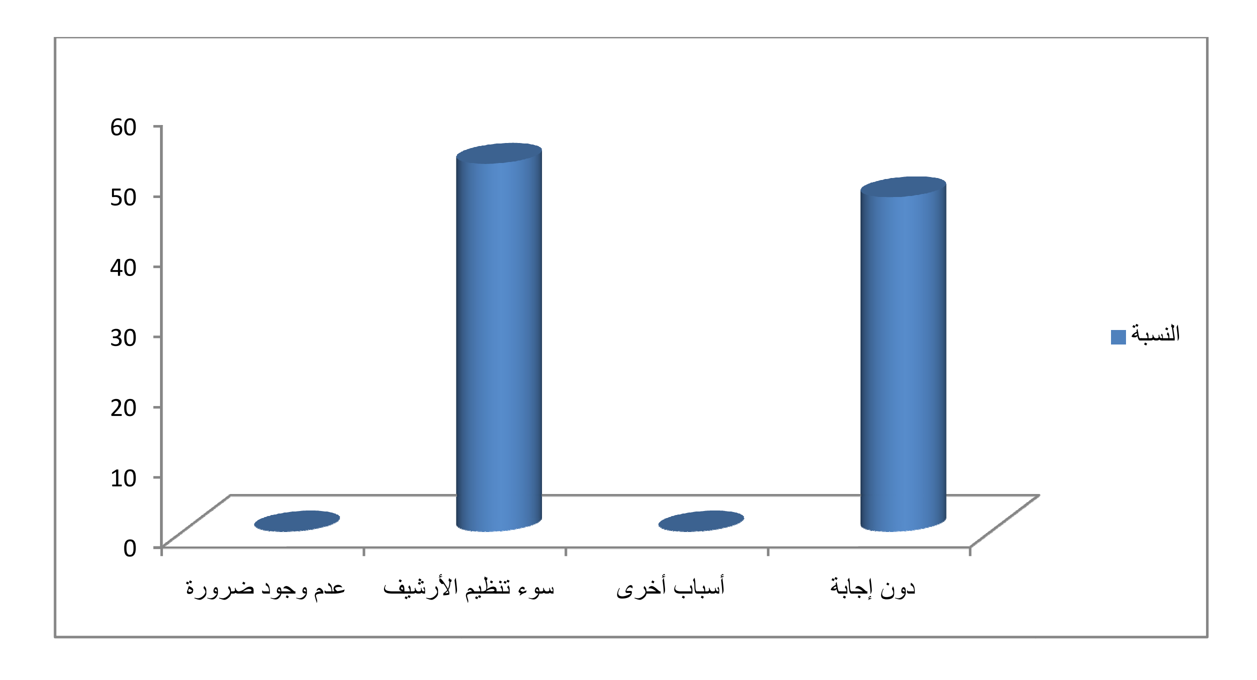
التمثيل البياني رقم(11): أغراض إستخدام الأرشيف الطبي .

عند تحليل النتائج المدونة في الجدول أعلاه، يمكن أن نقول بأن نسبة 44.65% من الأطباء يستخدمون الأرشيف الطبي لأجل معرفة التاريخ المرضى للمريض ،و المدون في الملف الخاص به ،وهذا ما يدعم الإجابة عن السؤال السابق ،كما يؤكد كذلك الإجابة عن السؤال رقم (04) والخاص بالإعتماد على الأرشيف الطبي في التشخيص ، فمعظم المبحوثين أكدوا إستخدامهم له سواء بصفة دائمة أو أحيانا،لأنه وبعد معرفة التاريخ المرضى للمريض يمكن التوصل إلى التشخيص الجيد وبالتالي العلاج المناسب ، تليها النسبة الخاصة بالبحث العلمي حيث قدرت ب 28.26% ،وهذا راجع إلى الخصوصية التي يتميز بها الأرشيف الطبي من حيث شروط الإطلاع عليه وإستخدامه لأغراض خارج المؤسسة ،أما النسبة الأقل تسجيلا هي الخاصة بالغرض القانوني والتي بلغت 19.57% ويرجع هذا إلى أنه يوجد عدد معين من الأطباء معتمدين من طرف القضاء لأجل إجراء الخبرة العقلية و للمرض ،كما نجده يستخدم أيضا في حالة تعرض أحد الأطباء لمشاكل مع المرضى ،لأنه يساعد في كشف الحقائق ،أما الخيار الأخير فيعود إلى الغرض التعليمي وذلك بنسبة 6.52% لأن المجيبين على هذا الخيار هم الأطباء الذين يدرّسون بالملحقة التابعة لمدرسة الشبه طبي على مستوى المؤسسة .

س07:هل يرجع نقص استخدامكم للأرشيف الطبي إلى :		
الخيارات	العدد	النسبة
عدم وجود ضرورة	00	%00
سوء تنظيم الأرشيف	11	%52.38
أسباب أخرى	00	%00
دون إجابة	10	%47.62
المجموع	21	%100

جدول رقم(08): يبين نقص إستخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء .

و نترجم هذه النتائج بيانيا كما يلي:



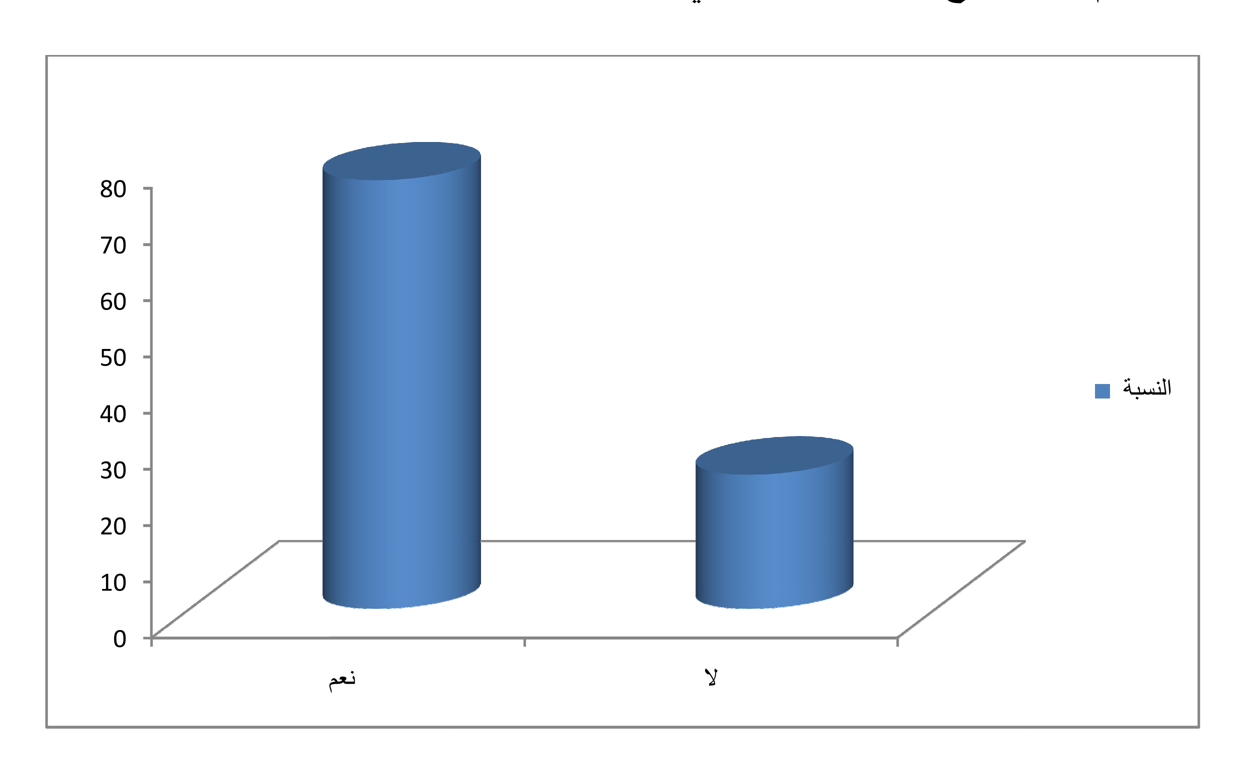
التمثيل البياني رقم(12): نقص إستخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء .

لقدإعتبر52.38% من أفراد العينة أن نقص إستخدامهم للأرشيف الطبي، يرجع إلى سوء تنظيمه ،ونعلل ذلك بأن مكتب الأرشيف الخاص بالمؤسسة موضوع الدراسة حديث النشأة حيث كان يحفظ الأرشيف الطبي على مستوى المصالح المنتجة له ،وبعد تحويله إلى المكان الجديد ،تم نقل ذلك الأرشيف بطريقة عشوائية مما أدى إلى بقاء جزء معتبر منه متراكم و غير منظم ،ومنه فالسبب الرئيسي لنقص إستخدام الأرشيف الطبي يعود إلى سوء معالجته ،في حين إمتنعت نسبة 47.62 % من المبحوثين عن الإجابة لأنهم يرون بأنهم يستخدمون هذا الأرشيف كلما أحتاجوا إليه.

س08: هل تعتمد على الأرشيف الطبي في إعداد إحصائيات مختلفة ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	16	%76.19
لا	05	%23.81
المجموع	21	%100

جدول رقم (09) : يبين الإعتماد على الأرشيف الطبي في إعداد الإحصائيات .

و نترجم هذه النتائج بيانيا بالشكل التالي:



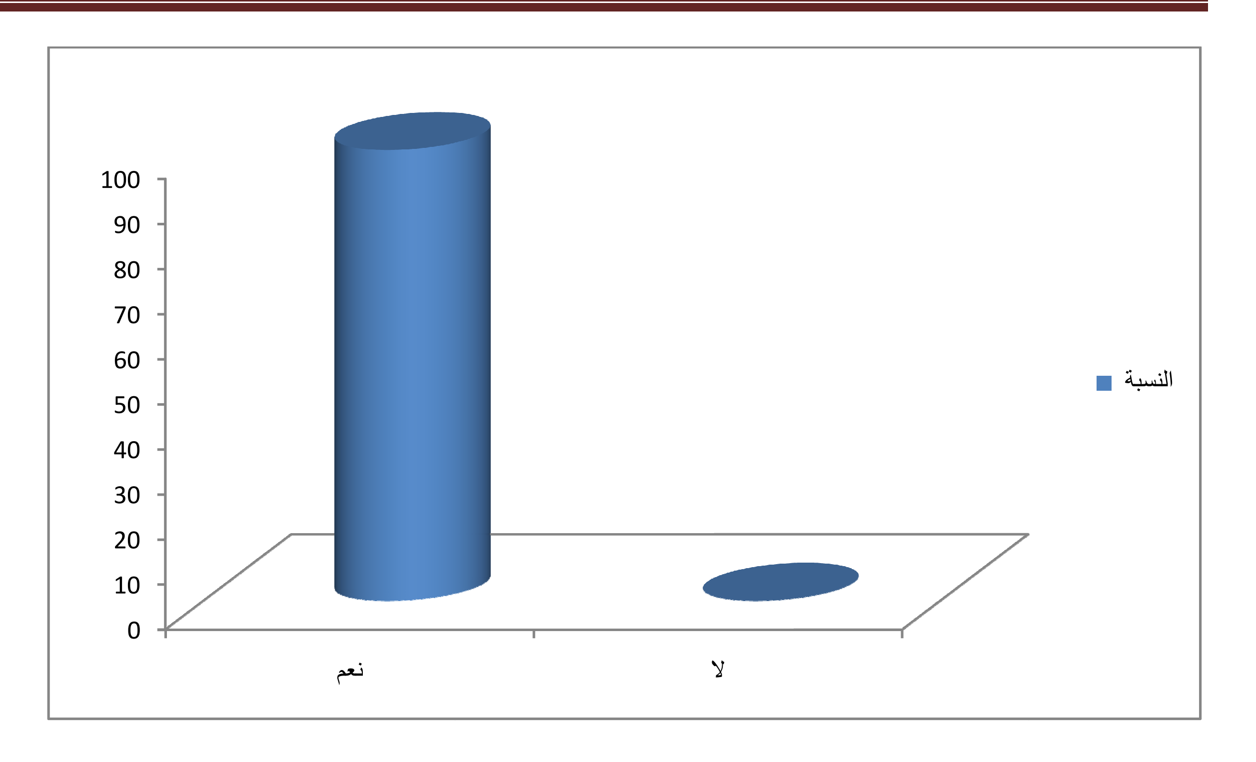
التمثيل البياني رقم (13): الإعتماد على الأرشيف الطبي في إعداد الإحصائيات .

من خلال هذه المعطيات نرى أن معظم المبحوثين يتفقون حول إعتمادهم على الأرشيف الطبي في إعداد إحصائيات مختلفة ، وذلك من أجل إستخدامها في دراسات علمية أو عرضها في المؤتمرات ، كما يمكن إستخدامها أيضا في إحصاء المرضى المقيمين خلال فترة زمنية معينة ، وهذا يفسر احتواء الأرشيف الطبي على معلومات عديدة ومتنوعة تفيد في مجالات مختلفة من بينها الإحصائيات ، بينما نجد نسبة تقدر بـ 23.81 % ، تقر بأنها لم تستخدم الأرشيف الطبي في هذا المجال لأنهم لم يتعرضوا له .

س09: هل يساعد الأرشيف الطبي في إكتشاف أمراض معينة ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	21	%100
لا	00	%0
المجموع	21	%100

جدول رقم (10) :يبين مساعدة الأرشيف الطبي في إكتشاف الأمراض .

و المخطط البياني يعطي القراءة التالية للبيانات أعلاه:



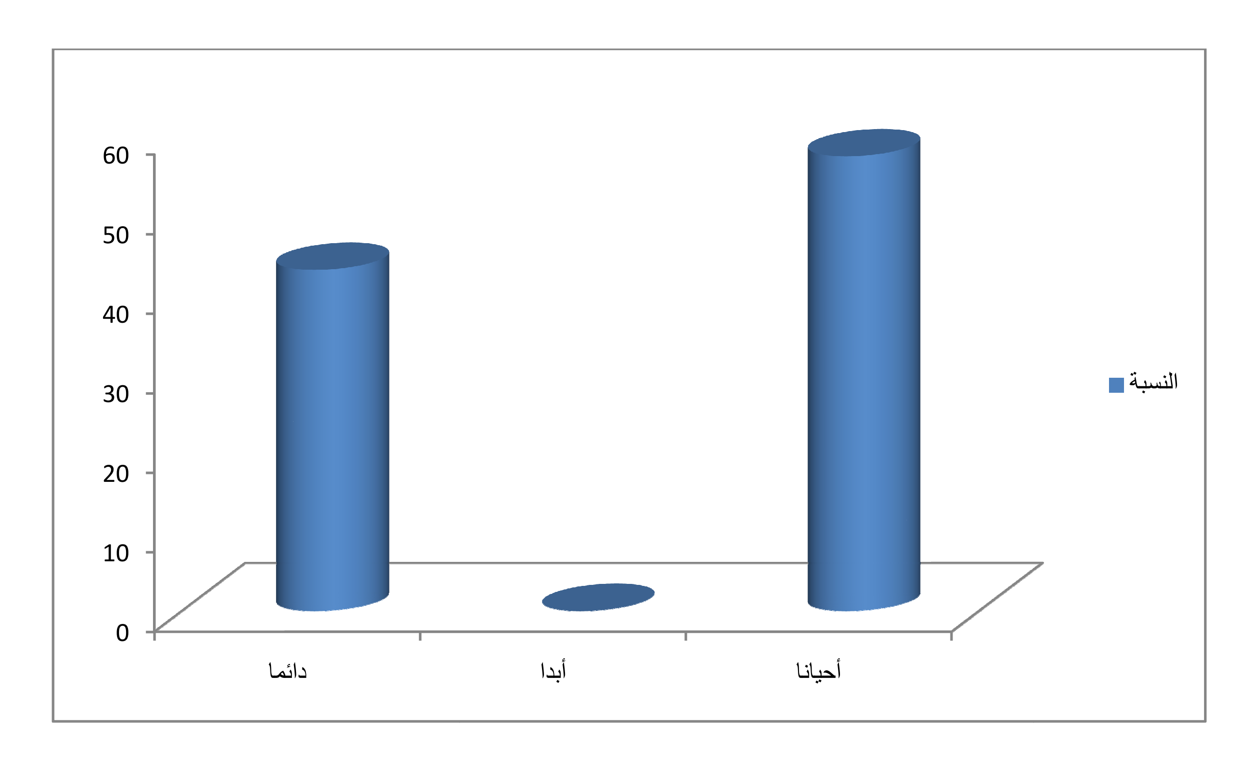
التمثيل البياني رقم (14): مساعدة الأرشيف الطبي في اكتشاف الأمراض.

من خلال هذه المعطيات نجد أن كل أفراد العينة يجمعون بنسبة 100% بأن الأرشيف الطبي يساعد بشكل كبير في إكتشاف الأمراض وذلك من خلال الإطلاع على التقارير الطبية المحفوظة في مكتب الأرشيف ، وما تحتويه من معلومات حول تلك الأمراض كما يمكن التعرف على تطورها منذ نشأتها .

س10: هل يلبي الأرشيف الطبي إحتياجاتكم؟		
الخيارات	العدد	النسبة
دائما	09	%42.86
أبدا	0	%0
أحيانا	12	%57.14
المجموع	21	%100

جدول رقم (11) : يبين تلبية الأرشيف الطبي لحاجيات الأطباء .

و يمكننا قراءة النتائج بيانيا كما يلي:



التمثيل البياني رقم (15) : يبين تلبية الأرشيف الطبي لحاجيات الأطباء .

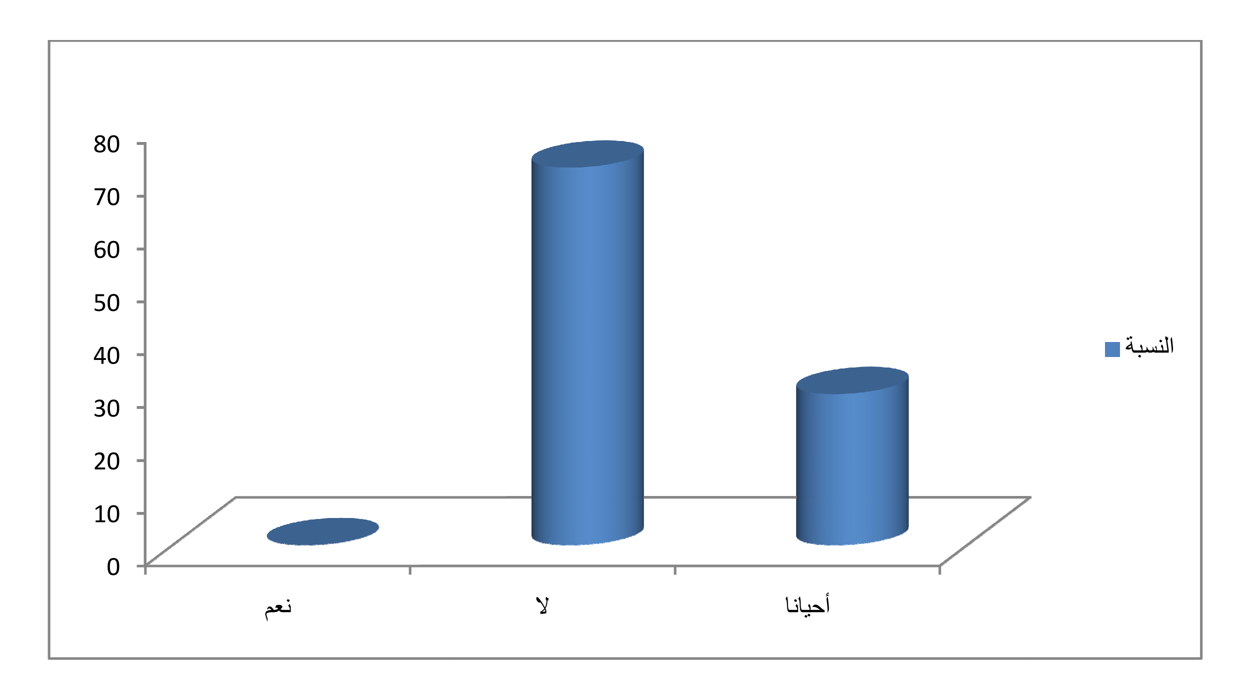
من خلال إجابات المبحوثين يتضح أن الأرشيف الطبي يلبي حاجياتهم ولكن بنسب متفاوتة حيث سجلنا نسبة تقدر بـ 57.14% خاصة بالذين يلبي حاجاتهم أحيانا، وهذا راجع إلى كون المعلومات التي يحتويها مهمة و لكنها غير كافية ، ولذلك يجب على المنتج لتلك الوثائق أن يسجل و بشكل دقيق كل المعلومات من أجل الإستفادة منها مستقبلا ، وإستخدامها بشكل جيد ، كما سجلنا نسبة أقل قدرت بـ 42.86% تخص هؤلاء الذين يلبي الأرشيف الطبي كل إحتياجاتهم وذلك راجع إلى أهمية المعلومات الموجودة بالوثائق الطبية مهما كان كمها ، فأي معلومة هي مفيدة بالنسبة لهم وبالتالي، فإننا نستنتج بأن الأرشيف الطبي يلبي حاجة الطبيب ، سواء دائما أو أحيانا ولذلك كانت الإجابة بأبدا منعدمة .

المحور الثاني : سوء المعالجة الأرشيفية ونقص وسائل البحث يؤثر على إستخدام الأرشيف الطبي .

س11: عند طلبكم لوثيقة طبية ما ، هل قوبل طلبكم بالرفض؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	00	%00
لا	15	%71.43
أحيانا	06	%28.57
المجموع	21	%100

جدول رقم (12) : يبين نسبة رفض طلب الأطباء للوثائق من طرف مكتب الأرشيف.

و يوضح هذه النتائج الرسم البياني التالي:

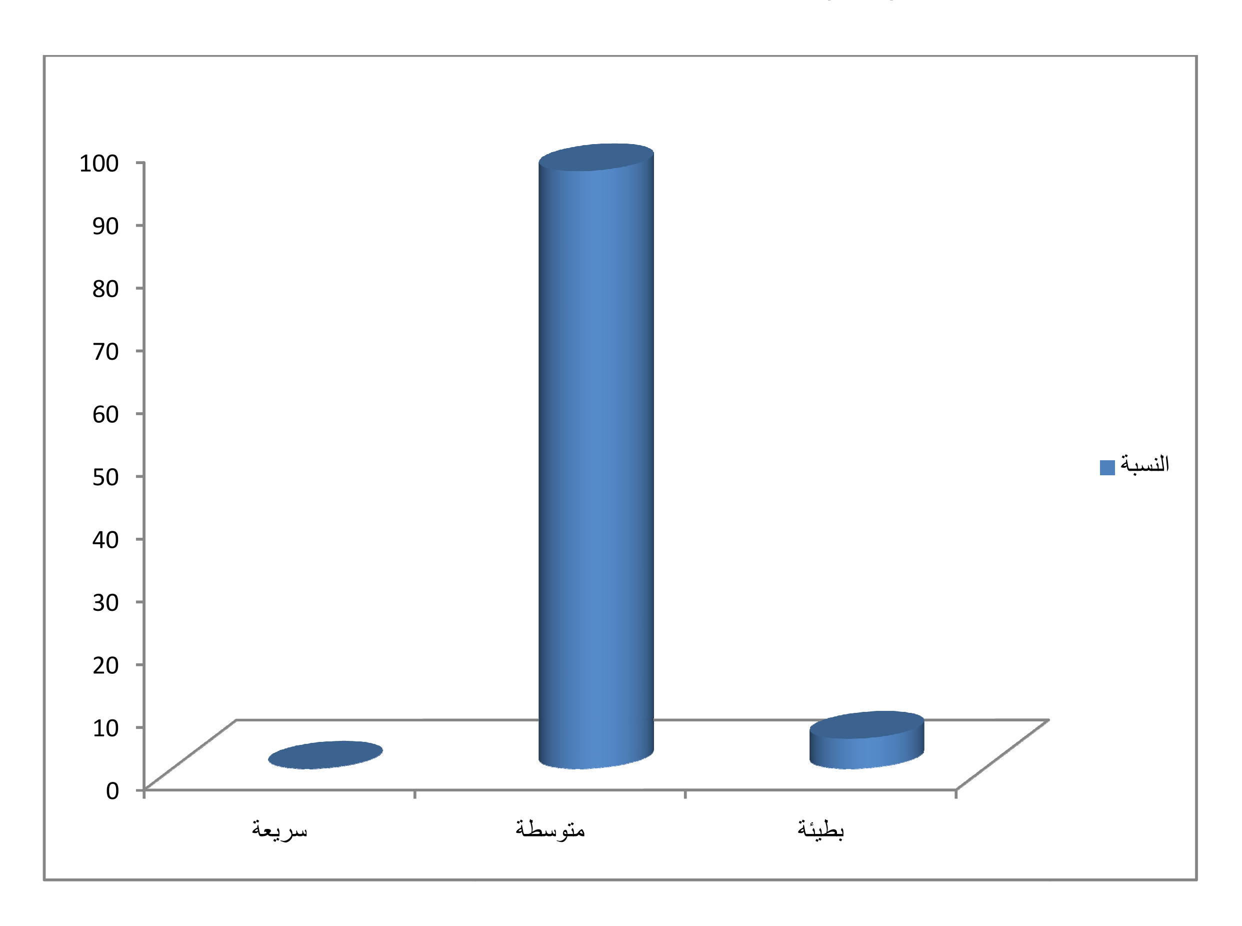


التمثيل البياني رقم (16): : يبين نسبة رفض طلب الأطباء للوثائق من طرف مكتب الأرشيف.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أنه غالبا ما يقبل طلب الوثائق المقدمة من طرف الطبيب، حيث سجلنا ذلك بنسبة 71.42% لكن يرفض أحيانا وذلك بنسبة 28.57% وهذا راجع إلى سوء تنظيم الأرشيف كما ذكرنا سابقا ، والذي كان سبب في نقص إستخدام الأرشيف من طرف الأطباء لأن هناك جزء منه غير منظم ، مما يتعذر على الأرشيفي الوصول إليه لأن الأرشيف الغير منظم هو ضائع بالنسبة له وبالتالي يرفض الطلب أحيانا .

س12: كيف تقدر سرعة الإستجابة لطلبكم ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
سريعة	00	%00
متوسطة	20	%95.24
بطيئة	01	%04.76
المجموع	21	%100

جدول رقم (13) : يبين تقدير سرعة الإستجابة لطلب الأطباء .



التمثيل البياني رقم(17): سرعة الإستجابة لطلب الأطباء .

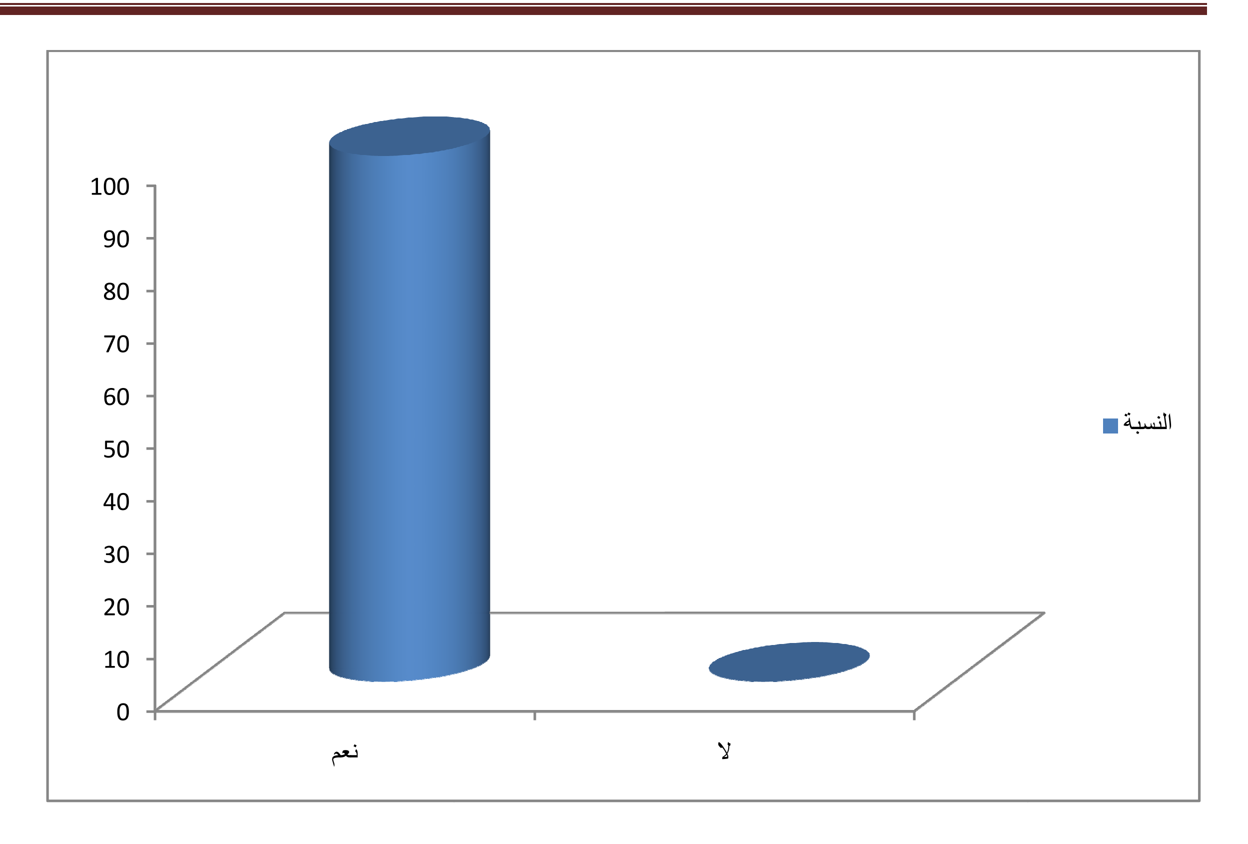
من خلال النتائج المدونة في الجدول أعلاه ،نلاحظ أغلب أفراد مجتمع الدراسة من الذين يستخدمون الأرشيف الطبي يرون أن سرعة الإستجابة لطلب الأطباء هي متوسطة ،حيث قدرت النسبة ب95.24% ،في حين نجد أن نسبة الذين يقدرون السرعة بأنها بطيئة كانت قليلة جدا ،حيث سجلنا إجابة واحدة فقط فكانت نسبتها 04.76%، وهذا راجع حسب رأينا إلى أن مخزن الأرشيف و مكتب الأرشيفي يتواجدان في المكان نفسه.

تعتبر وسائل البحث من العوامل الأساسية التي تساهم بشكل كبير في تطوير إستخدام الأرشيف الطبي الموجود والكشف عنها ،فهي الأداة التي تعرف الطبيب بمحتويات مكتب أرشيف المؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى ،و لذلك قمنا بطرح السؤال التالي :

س13: هل توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	21	%100
لا	00	%0
المجموع	21	%100

جدول رقم (14) : يوضح إجابات المبحوثين حول ما إذا كانت توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف .

و نقرأ النتائج بيانيا كالتالي:



التمثيل البياني(18): إجابات المبحوثين حول ما إذا كانت توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف.

إن الملاحظ للنتائج المدونة في الجدول رقم (13) يرى بأن كل المبحوثين يتفقون على أن مكتب الأرشيف يتوفر على وسائل بحث، وذلك بنسبة 100% وتتمثل في فهرس يضم معلومات عن الأرشيف المعالج ،فمثلا بالنسبة للملفات الطبية نجد : إسم ولقب المريض ،تارخ ومكان الإزدياد ،تاريخ دخول وخروج المريض ،يوجد كذلك جدول دفع وسجل جرد.

وإتماما لهذا السؤال طرحنا السؤال الفرعي التالي :

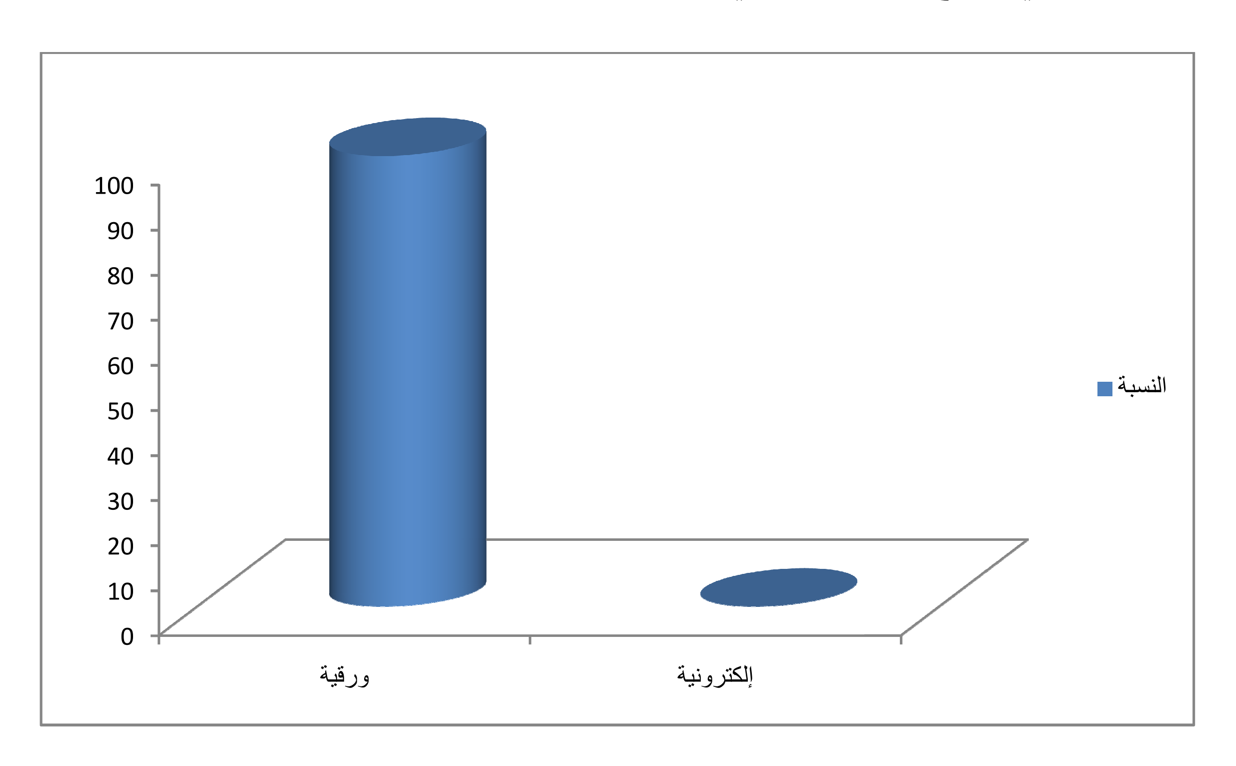
13-1 هل هي كافية ؟

فكل المجيبين عن هذا السؤال يقرون بأن الوسائل المتوفرة هي غير كافية ،فهم يرون بأنه يجب أن تكون هناك وسائل بحث خارجية (كشافات ،أدلة) تمكن الطبيب من الوصول إلى الوثيقة بنفسه ،وذلك بعد طلبها من الأرشيفي الذي يعلم خصوصية كل وثيقة .

س14: مانوع وسائل البحث الموجودة بمكتب الأرشيف ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
ورقية	21	%100
إلكترونية	00	%0
المجموع	21	%100

جدول رقم (15):يوضح أنواع وسائل البحث الموجودة بمكتب الأرشيف.

التمثيل البياني لنتائج الجدول كالآتي:



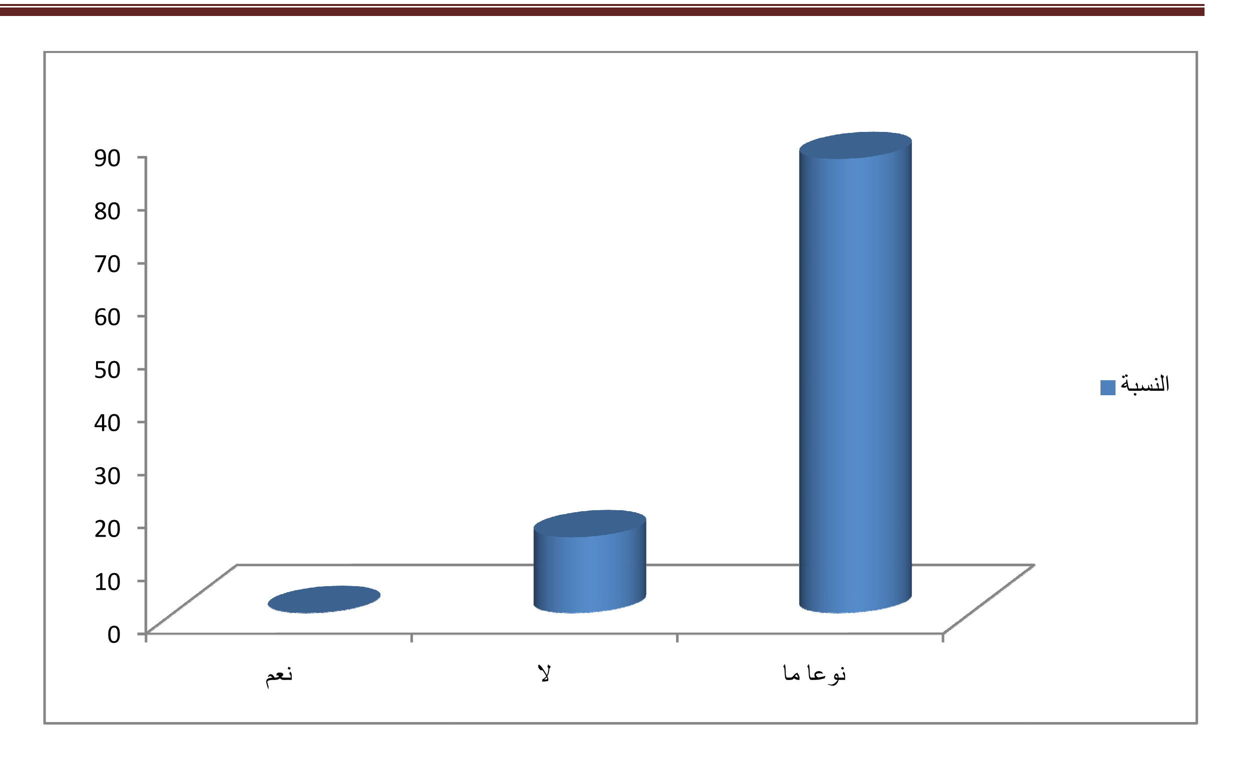
التمثيل البياني رقم(19): أنواع وسائل البحث الموجودة بمكتب الأرشيف.

نري من خلال نتائج هذا الجدول أن كل وسائل البحث المتوفرة بالمكتب ورقية وهذا ما إلتمسناه من النسبة المحصل عليها والتي كانت 100%أما وسائل البحث الإلكترونية فهي منعدمة ،بالرغم من أهميتها في تسهيل الوصول إلى الوثائق بأسرع وقت وأقل جهد ممكنين ،وهذا راجع إلى أن الجانب التقليدي لم يرقى إلى المستوى المطلوب حتى يتسنى للأرشيفي الإنتقال إلى الجانب الإلكتروني ،كما لاحظنا عدم المبادرة من طرف الأرشيفي من أجل إنتاج وسائل بحث إلكترونية .

س15: هل هي فعالة ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	00	%00
لا	03	%14.29
نوعا ما	18	%85.71
المجموع	21	%100

جدول رقم(16):يبين فعالية وسائل البحث المتوفرة بمكتب الأرشيف .

ويمكن ترجمة هذه النتائج بالشكل البياني التالي:

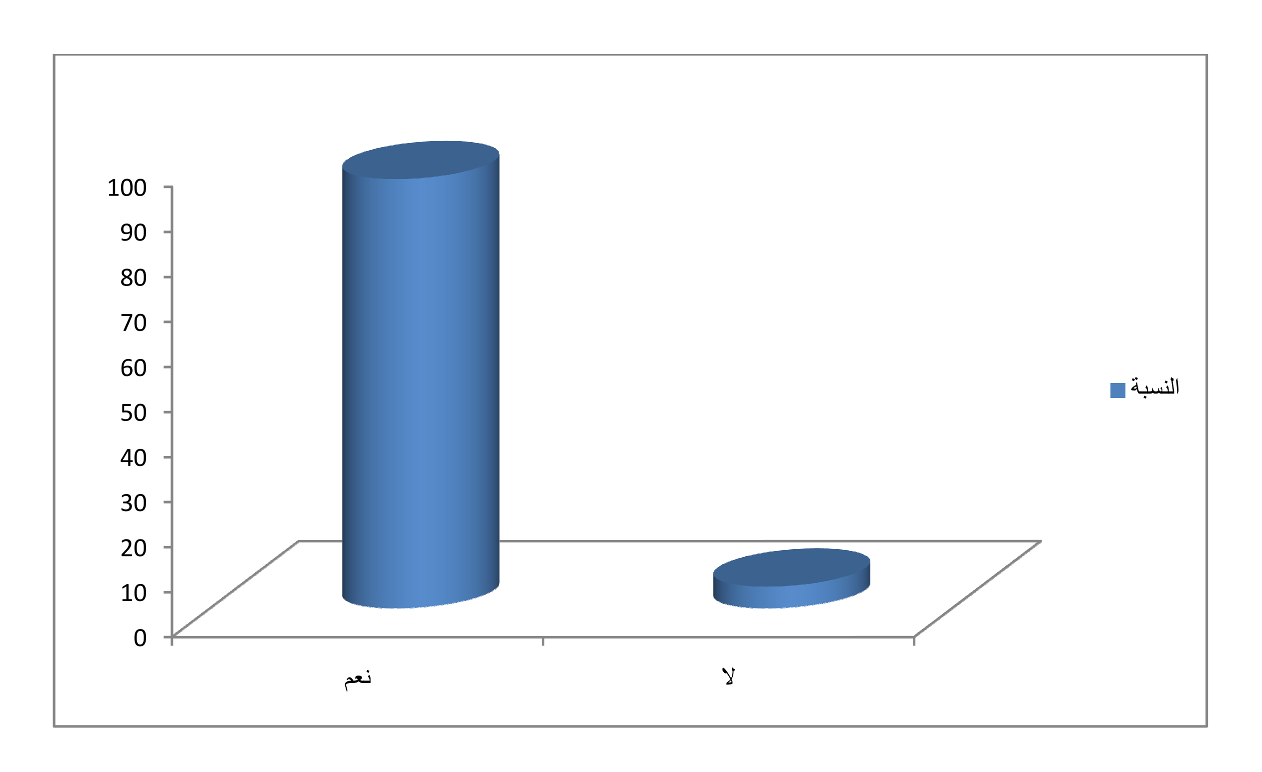


التمثيل البياني رقم (20): فعالية وسائل البحث المتوفرة بمكتب الأرشيف .

أجاب أغلب الأطباء وذلك بنسبة 85.71% أن وسائل البحث المتوفرة هي فعالة نوعا ما ،وهذا لأنها تمكنهم من الوصول إلى الوثائق المطلوبة ،ولكنها تبقى ناقصة حسب رأيهم ،وهذا ما يؤكد الإجابة عن السؤالين السابقين ، في حين نجد نسبة 14.29% تجد أن هذه الوسائل غير فعالة نهائيا ،وذلك لأنها ليست مخصصة لهم ،لأن الوسائل المتوفرة بمكتب الأرشيف هي داخلية ،أي خاصة بالأرشيفي فقط والمتمثلة في جدول الدفع ،وسجل الجرد.

س16:هل نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	20	%95.24
لا	01	%04.76
المجموع	21	%100

جدول رقم(17):يوضح أراء الأطباء حول ما إذا كان نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي.



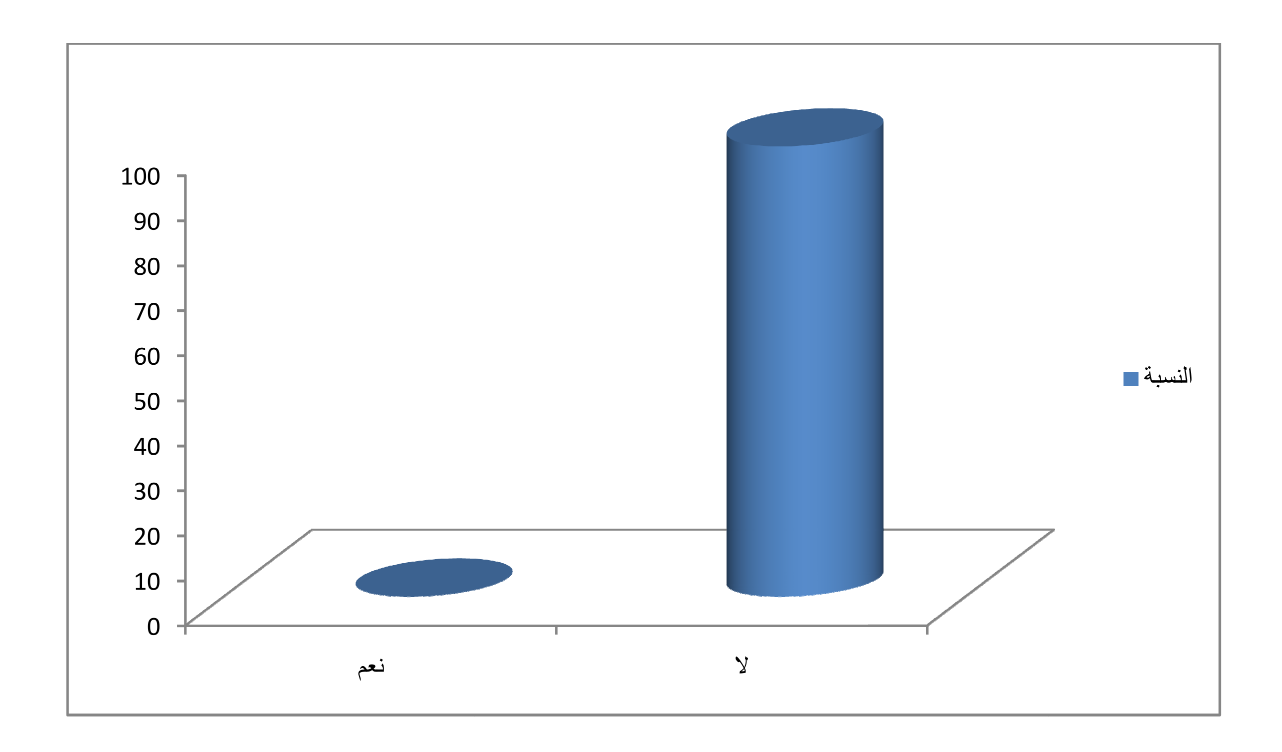
التمثيل البياني رقم(21): أراء الأطباء حول ما إذا كان نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي.

إن أكبر نسبة حسب هذا الجدول هي 95.24% تقر بأن نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي، لأن هذه الوسائل هي صلة الوصل بين الطبيب و الوثيقة المبحوث عنها، فنقصها يؤدي إلى صعوبة الوصول إليها، أو عدم وجودها أصلا و بالتالي نقص الإستفادة منها وعدم تحقيق الهدف الذي أنشئت من أجله، في المقابل سجلنا نسبة 4.76% من أفراد العينة ترى بأن نقص وسائل البحث لا يخفي قيمة الأرشيف الطبي لأن قيمته تظهر من خلال المعلومات الموجودة به و ليس الوسائل التي تؤدي إليه، إذن و بعد سردنا لهذه النتائج نخلص إلى أنه كلما كانت وسائل البحث عن الأرشيف متنوعة و معدة وفق معايير علمية، كلما زاد من قيمته و أظهرها.

المحور الثالث: وسائل التعريف بالأرشيف الطبي.

س17:هل توجد وسائل تعرف بالأرشيف الطبي الموجود بالمكتب؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	0	%0
لا	21	%100
المجموع	21	%100

جدول رقم (18): يوضح إذا كانت هناك وسائل تعرف بالأرشيف الموجود بالمكتب.



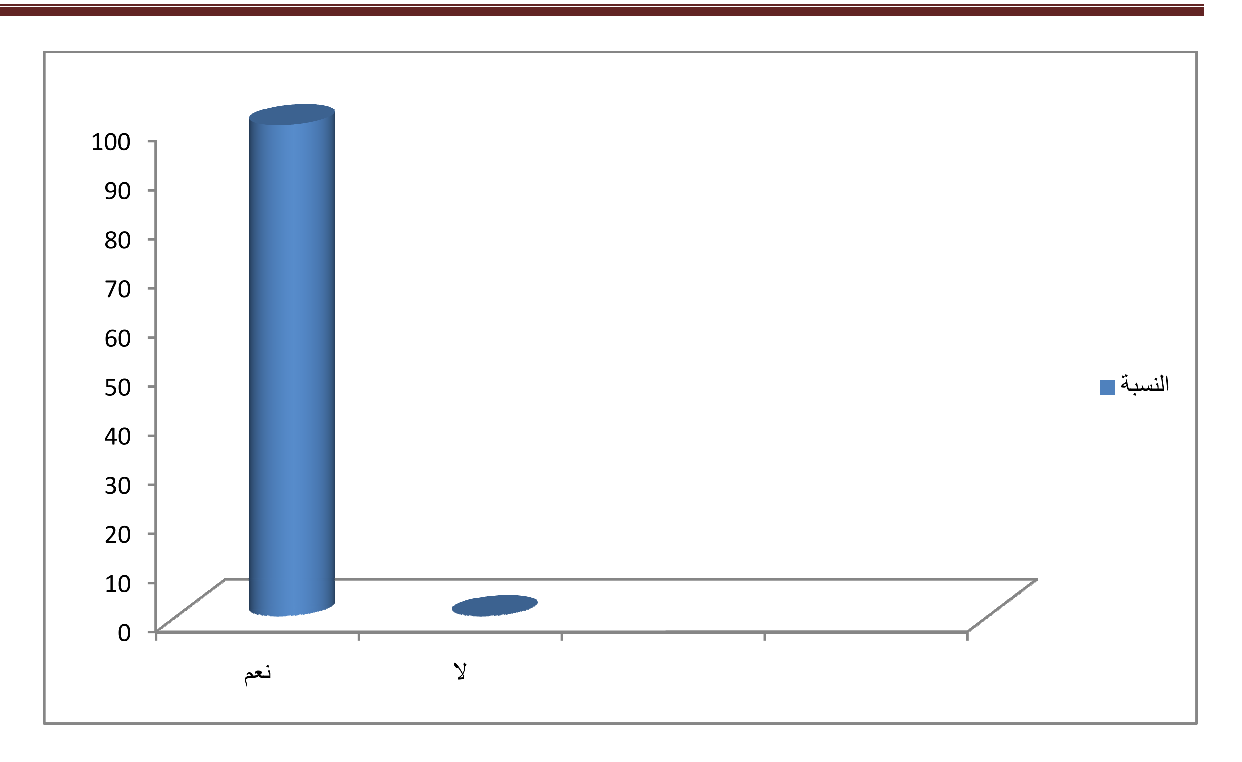
التمثيل البياني رقم(22): يوضح إذا كانت هناك وسائل تعرف بالأرشيف الموجود بالمكتب.

من خلال قراءتنا لنتائج الجدول رقم (17) ،لاحظنا بأن جميع الأطباء أقروا بأنه لا توجد وسائل ،من أجل التعريف بالأرشيف الطبي الموجود بمكتب الأرشيف الخاص بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية ،حيث قدرت النسبة ب 100%، و قد جاءت كترجمة واضحة لغياب المبادرة من طرف الأرشيفي العامل بالمؤسسة لأجل خلق وسائل تعرف بالأرشيف الطبي الموجود بالمكتب، سواء كانت هذه الوسائل تقليدية أو حديثة، فمن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قمنا بها لاحظنا أن الأطباء الجدد لا يعلمون بأن هناك مكتب خاص بالأرشيف.

و لأجل معرفة إذا كان عدم وجود وسائل تعرف بالأرشيف الطبي تعيق إستخدامه فكانت الإجابات في معظمها بالإيجاب (نعم)، و منه نستنتج أنه كلما كانت هناك وسائل تعرف بالأرشيف الطبي الموجود كلما زاد ذلك من إهتمام الأطباء به و استخدامه ، و بالتالي الإستفادة منه.

س18: هل إدخال التكنولوجيات الحديثة بمكتب الأرشيف من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	21	%100
لا	00	%00
المجموع	21	%100

جدول رقم(19): يبين إذا ما كان إدخال التكنولوجيات الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود.



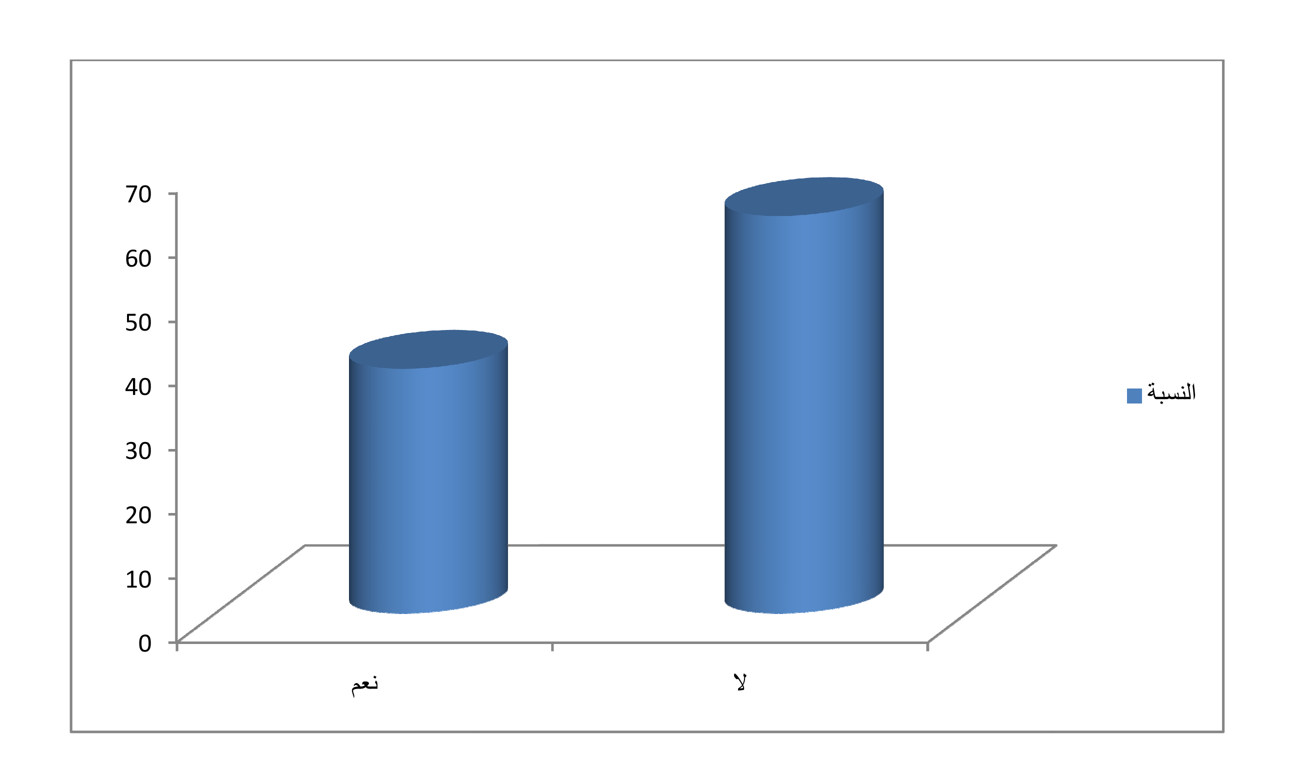
التمثيل البياني (23): يبين إذا ما كان إدخال التكنولوجيات الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود.

بعد قراءتنا للنتائج المدونة في الجدول رقم (18)، إتضح لنا بأن كل الأطباء إتفقوا و بنسبة 100% على أن إدخال التكنولوجيات الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود بمكتب الأرشيف، ولذلك فهم يقرون بضرورة إعتمادها لأنها تطور وتحسن استخدامها من قبل الأطباء .

و في سؤال وجهناه للمبحوثين عن الوسائل التي يجب *أن تستخدم*،فكانت الإجابات في مجملها تتفق حول رقمنة الأرشيف الطبي الموجود ، إعداد شبكة داخلية خاصة بهم تعرفهم بالوثائق المتوفرة .

س19: هل هذه الوسائل كافية للتعريف بالأرشيف الطبي الموجود؟		
الخيارات	العدد	النسبة
نعم	08	%38.10
لا	13	%61.90
المجموع	21	%100

جدول رقم(20):حول ما إذا كانت هذه الوسائل التكنولوجية المذكورة كافية لوحدها للتعريف بالأرشيف الطبي.

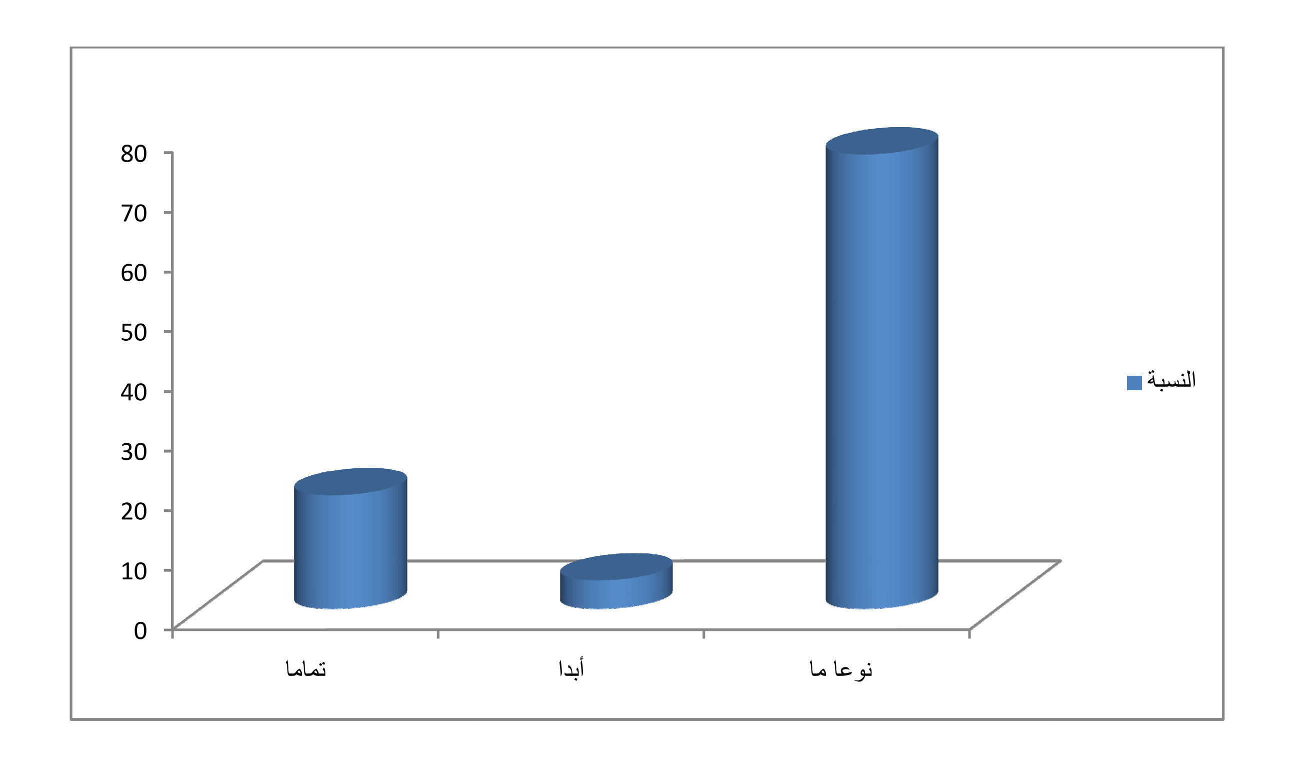


التمثيل البياني رقم(24): حول ما إذا كانت هذه الوسائل التكنولوجية المذكورة كافية لوحدها للتعريف بالأرشيف الطبي.

من خلال الجدول المبين أعلاه، يتضح لنا أن معظم الأطباء يقرون بأنها حتى ولو كانت هذه الوسائل متوفرة فهي غير كافية وذلك بنسبة 61.90%، لأنه وحسب رأيهم فإن الوسائل التكنولوجية الحديثة من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود، ولكن ليس لوحدها، فالدمج بينها وبين الوسائل التقليدية سيحقق نتائج أفضل، في حين نجد نسبة 38.10% ترى بأنها غير كافية.

س20: هل أنتم راضون عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف ؟		
الخيارات	العدد	النسبة
تماما	04	%19.05
أبدا	01	%4.76
نوعا ما	16	%76.19
المجموع	21	%100

جدول رقم (21):يبين رضا الأطباء عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف.



التمثيل البياني رقم(25): يبين رضا الأطباء عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف .

توضح نتائج الجدول رقم(21) أن 19.05% فقط من أفراد العينة راضون تماما عن الخدمات المقدمة عموما، ذلك أن مكتب الأرشيف حقق نوع من التواصل بين الأطباء و الوثائق الطبية الموجودة بمكتب الأرشيف، في حين أن76.19% راضون نوعا ما عن الخدمات الموجودة، حيث أنهم يرون أنه يجب على الأرشيفي القائم على حفظ الأرشيف بالمؤسسة أن يطور من الخدمات المتوفرة، من أجل مواكبة التطورات التكنولوجية الحديثة، فيما أبدت ما نسبته 4.76% عن عدم رضاها، ويرون أنه لا يقدم خدمات مناسبة، تليق بأهمية الأرشيف الطبي.

السؤال 21:ماهي إقتراحاتكم حول الإستخدام الأمثل للأرشيف الطبي في مؤسستكم ؟

من خلال الإجابات المحصل عليها نرى أن جلها يركّز على:

- إستخدام الوسائل التكنولوجية الحديثة .
- الإهتمام أكثر بالأرشيف الطبي الموجود بمكتب الأرشيف ، وتنظيمه من أجل تيسير الوصول إليه .
- توفير مكان أكثر ملائمة لحفظ الأرشيف .
- التواصل بين الطبيب المعالج والأرشيفي .
- التعريف بالأرشيف الطبي الموجود بالمكتب وخاصة في حالة توظيف أطباء جدد بالمؤسسة .

النتائج على ضوء الفرضيات:

من خلال المعلومات التي استقيناها من الميدان و ذلك من خلال الاستبيان الذي أجريناه و المقدم للأطباء العاملين بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية، و انطلاقا من الفرضيات التي اعتمدنا عليها في دراستنا يمكن استخلاص جملة من النتائج على ضوءها:

الفرضية الأولى:

يستخدم الأطباء الأرشيف الطبي الموجود على مستوى المؤسسة بنسبة معتبرة، و يظهر ذلك من خلال ترددهم على المكتب التي بلغت 61.90%، كما يتضح لنا من خلال المحور الأول أن الأرشيف الطبي مهمة بالنسبة للأطباء، و يستخدم في مجالات عديدة منها التشخيص الجيد للمرض حيث قدرت النسبة بـ 57.14%، و ذلك من خلال الاطلاع على الملفات الخاصة بالمرضى و معرفة التاريخ المرضي لكل مريض، و هو الغرض الأكثر إختيارا من طرف الأطباء حيث سجلت نسبته بـ 45.65%، كذلك يستخدم في البحث العلمي و التعليم و إجراء الإحصائيات، كما يستخدم لأغراض قانونية خاصة بالمؤسسة و الأطباء على حد سواء، و لكن بنسب قليلة مقارنة بالإختيار الأول، و هذا ما يدل على أن الفرضية الأولى محققة نسبيا.

الفرضية الثانية:

أقر جل الأطباء على أن سوء المعالجة الأرشيفية و نقص وسائل البحث الحديثة، يؤثر على إستخدام الأرشيف الطبي، حيث إتفق كل المبحوثين على وجود وسائل بحث و لكنهم يقرون بأنها غير كافية و ليست متنوعة، و هذا ما تؤكده نسبة 100% الخاصة بعدم وجود وسائل إلكترونية حديثة مما يؤدي إلى صعوبة الإطلاع على الأرشيف الطبي و إخفاء قيمته، و منه فإن الفرضية الثانية محققة.

الفرضية الثالثة:

من خلال النتائج المحصل عليها لاحظنا أن وجود وسائل من أجل التعريف بالأرشيف الطبي، سواء كانت تقليدية كالأدلة أو حديثة كالرقمنة و غيرها، من شأنها أن تعرف به و تساعد على الاستخدام و الاستغلال الأفضل له و ذلك يؤكد من خلال النسبة المقدرة بـ 100%، و هذا يظهر كذلك من خلال اقتراحاتهم و التي تتفق في معظمها على أن إدخال التكنولوجيات الحديثة سيطور من استخدام، و بالتالي فالفرضية الموضوعة تحت هذا الإطار محققة.

النتائج العامة للدراسة :

بعد تفريغ و تحليل البيانات الخاصة بالدراسة الميدانية يمكن أن تقدم النتائج العامة التي أسفرت عليها دراستنا كما يلي:

1- أغلب الأطباء يترددون على مكتب الأرشيف للإطلاع على الأرشيف الطبي الخاص بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية .

2- إن الموقع الجيد و المناسب لمكتب الأرشيف بالنسبة للمستفيدين، له دور كبير في تفعيل إستخدام الأرشيف الطبي.

3- يتفق كل الأطباء على أهمية الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسي، باعتباره مصدر مهم للمعلومات.

4- إن الأرشيف الطبي يعتبر مادة أولية للبحث العلمي فمن خلال التقارير الطبية يمكن الكشف على أسباب الأمراض و أعراضها و لكن وفق شروط معينة.

5- يعد الأرشيف الطبي مادة لا غنى عنها لدى الأطباء لأنه يحتوي على معلومات مهمة لا تتوفر في مصادر أخرى.

6- إن الأرشيف الطبي يستخدم في مجالات عديدة ومتنوعة، من بينها الإحصائيات والتي تستخدم بدورها في إجراء بعض الدراسات.

7- يعتمد على الأرشيف الطبي في فك النزاعات القانونية الخاصة بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية .

8- إن سوء المعالجة الأرشيفية تؤثر على إستخدام الأرشيف الطبي الموجد بالمؤسسة .

9- إن إعداد وسائل بحث وفق المعايير، يسهل من إستخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء .

10- إن نقص وسائل البحث يمكن أن يخفي من قيمة الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة.

11- إن إدخال التكنولوجيا الحديثة لمكتب الأرشيف من شأنها أن تعريف بالأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة.

12- أغلب المبحوثين راضون عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف.

الإقتراحات :

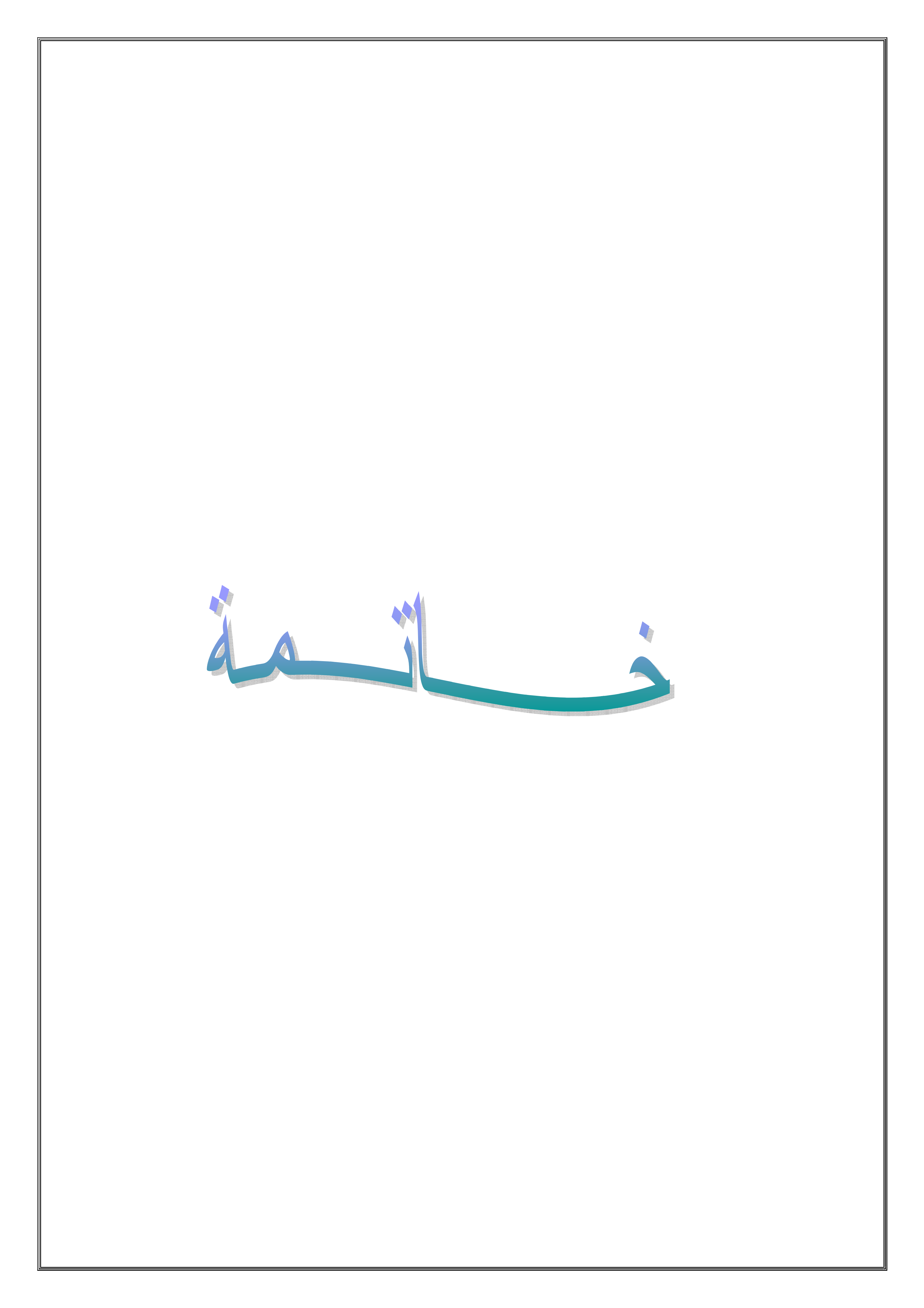
لقد خلصنا من خلال دراستنا لموضوع الأرشيف الطبي وإستخدامه من الأطباء إلى جملة من الاقتراحات نذكر منها:

1- الإهتمام بالأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسات الإستشفائية عامة،والمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية المختصة بالأمراض العقلية .

2- إعادة بناء مقر جديد لمكتب الأرشيف، يكون مطابق للمعايير الدولية الخاصة بالبناية، خاصة وأن المؤسسة تملك مساحة شاغرة ومناسبة لذلك.

3- يجب إنتاج وسائل بحث حديثة وفقا للمعايير الدولية .

4- ضرورة إدخال التكنولوجيات الحديثة من رقمنة وغيرها، لأجل التعريف بالأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة وبالتالي التحفيز على إستخدامه .


خاتمة

خاتمة:

لقد تبين لنا من خلال دراستنا التي أجريناها على مستوى المؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية الشهيد شعبان موسى بوادي العثمانية، أن للأرشيف الطبي دورا حقيقيا، وهاما، و فعالا، في أداء الأعمال الخاصة بالمؤسسة عموما ،وأعمال الأطباء على وجه الخصوص، كما يستخدم في العديد من الأغراض علمية، بحثية، علاجية، قانونية، و ذلك لأهمية المعلومات التي يحتويها.

و من أجل الاستخدام الأمثل لهذه المعلومات، يجب على الأرشيفي العامل بهذه المؤسسة أن يقوم بتسيير و معالجة هذا الأرشيف وفق القواعد و المبادئ الدولية، و المبادرة بإنشاء وسائل للتعريف به سواء كانت تقليدية أو حديثة.

و لا تبقى المسؤولية على الأرشيفي فقط، بل يجب على المؤسسة أيضا أن تهتم أكثر بهذا النوع من الأرشيف ،و الذي يحتوي على معلومات قيمة لا نجدها في مصادر المعلومات الأخرى.


قائمــة المصـادر والمــراجع

قائمة المراجع العربية :

القواميس والمعاجم:

01 -الشامي، أحمد محمد؛ حسب الله، السيد. المعجم الموسوعي لمصطلحات المكتبات والمعلومات . الرياض: دار المريخ للنشر، 1988.

02-ميلاد، سلوى علي.قاموس مصطلحات الوثائق والأرشيف.القاهرة:دار الثقافة للطباعة والنشر، 1982

الكتب :

03 -أبو زيون ، غازي فرحان . خدمات الإيواء في المستشفيات . عمان : دار زهران ، 1999.

04 -الألوسي ، سالم ؛ عبود ، مالك محمد محجوب . الأرشيف: تاريخه، أصنافه، إدارته.بغداد: دار الحرية للطباعة، 1979.

05 -بدر ، أحمد .أصول البحث العلمي ومناهجه. القاهرة: دار المعارف، 1989.

06 -بن السبتي ، عبد المالك ؛ حافظي ، زهير . تطبيقات تكنولوجيا المعلومات في مراكز الأرشيف.الجزائر: بهاء الدين للنشر والتوزيع، 2011.

07 -البكري ، ياسر تامر . إدارة المستشفيات.عمان : دار اليازوري العلمية ، 2005 .

08 - البياتي ، علي ذنون حسين . المعايير المعتمدة في إقامة و إدارة المستشفيات . عمان: دار وائل للنشر، 2005.

09 -جاد الرب ، سيد محمد . مراجع إدارة الأعمال: الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية. (د.م):(د.ن) ، 2008 .

10 -حرستاني ، حسان محمد نذير . إدارة المستشفيات. الرياض: معهد الإدارة العامة للبحوث، 1999.

11-الخولي ، جمال . الوثائق الإدارية بين النظرية والتطبيق . القاهرة: الدار المصرية اللبنانية ، 1993 .

12 -ذياب ، محمود . الطب و الأطباء في مختلف العهود الإسلامية. القاهرة:المطبعة الفنية الحديثة، 1970.

13 -ذياب ، صالح ؛ محمود الساعاتي ، عبد الإله سيف الدين . إدارة المستشفيات: منظور شامل. عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون، 2012.

14 -الشريف، أشرف محمد. الأرشيف الوسيط ودوره في تقييم و إختبار الوثائق للحفظ التاريخي . الرياض : مكتبة الملك فهد الوطنية ، (د.ت).

15 -الصريفي ، محمد . إدارة المستشفيات العامة والخاصة وكيفية تميز العاملين بها . الإسكندرية: دار الفكر الجامعي، 2009.

16 -عبيدات ، ذوقان ؛ كايد عبد الحق ، عدس عبد الرحمان . البحث العلمي: مفهومه، أدواته، وأساليبه. عمان: دار الفكر، 2005.

17 -عليان ، ربحي مصطفى . المكتبات و المعلومات والبحث العلمي . عمان: عالم المكتبات، 2006.

18 -عياد ، أحمد . مدخل منهجية البحث الإجتماعي . الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية ، 2000.

19 -قبيسي ، محمد . علم التوثيق والتقنية الحديثة . بيروت : دار الأفاق الجديدة ، 1991 .

20 -لحام ، هدية ؛ الدجاني ، سعيد . مقدمة في فن التمريض .(د.م) : دار الاندلس للطباعة والنشر والتوزيع ، 1984 .

21 -المالكي ، مجبل لازم . علم الوثائق وتجارب في التوثيق و الأرشفة . الأردن : الوراق للنشر والتوزيع ،2009 .

22 -ميلاد ، سلوى علي. الأرشيف : ماهيته و إدارته . القاهرة : دار الثقافة للنشر والتوزيع ، 1986.

23 -نصيرات ، فريد توفيق . إدارة المستشفيات . عمان : إثراء للنشر والتوزيع ، 2008 .

24- همشري ، عمر ؛ أحمد ، عليان . المصغرات الفلمية في أساسيات علم المكتبات و التوثيق والمعلومات . عمان : الرؤى العصرية ، 1996.

مقالات الدوريات :

25 -درواز ، كمال . الحماية القانونية للأرشيف في التشريع الجزائري .في : مجلة المكتبات و المعلومات .2003 .

26- الخولي ، جمال . الإتجاهات الحديثة في إدارة الوثائق الإدارية : دراسة مقارنة في الأرشيفات النوعية .في: مجلة الإتجاهات الحديثة في المكتبات والمعلومات .2005 .

27- الكبير ، راجي . التجارب الجزائرية في إعداد وسائل البحث . في : مطبوعات الأرشيف الوطني ، 1997 .

28- مؤسسة الأرشيف الوطني . همزة وصل . نشرية داخلية : منشورات الأرشيف الوطني ، 1997 .

الرسائل الجامعية :

29- مزيش،مصطفى .مصادر المعلومات ودورها في تكوين الطالب الجامعي وتنمية ميوله القرائية .رسالة دكتوراه :علم المكتبات. قسنطينة :جامعة منتوري،2009.

30- بوقفة ، نادية . تقييم فعالية مصلحة أرشيف ولاية قسنطينة في تلبية حاجات المستفيدين الجامعيين من خدماتها. رسالة ماجستير :علم المكتبات ، قسنطينة : جامعة منتوري ،2001

31- دلهوم ، إنتصار . تسيير الأرشيف في المؤسسات والإدارات العمومية : دراسة ميدانية بولاية سوق أهراس . مذكرة ماجستير :علم المكتبات : قسنطينة : جامعة منتوري ،2006 .

32- كحيلة، نبيلة. تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية : دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية محمد الصديق بحي جيجل : رسالة ماجستير : تسيير : قسنطينة : جامعة منتوري ، 2009 .

33- عزري ، وهيبة ؛ عميري ، فضيلة . تسيير الأرشيف الطبي بالمؤسسات الإستشفائية الجزائرية بين أمناء المحفوظات و الأمناء الطبيون : دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية

الإستشفائية محمد الصديق بحي جيجل : رسالة ماستر : علم المكتبات : قسنطينة : جامعة منتوري ، 2012 .

النصوص التشريعية :

34- القانون رقم 05/85 المؤرخ في 16 فيفري 1985 . المتعلق بحماية الصحة وترقيتها المعدل والمتمم بالقانون رقم 09/98 المؤرخ في 19 أوت 1998 .

35- قانون 88/ 09 المؤرخ في 26 جانفي 1988 والمتعلق بالأرشيف الوطني . الجريدة الرسمية . ع4 . .1988

36- المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 19 ماي 2007 . الجريدة الرسمية ،ع .33 .

37- الأمر رقم 66/ 156 المؤرخ في 11 يوليو 1966 المتضمن قانون العقوبات الجزائري المعدل والمتمم . الجريدة الرسمية ، ع 49 ، 1986 .

38 -المرسوم تنفيذي رقم97-65مؤرخ في 02 دسمبر1997.الجريدة الرسمية،ع .81 .

وقائع المؤتمرات والندوات العلمية :

39- بن شعيرة ، سعاد ؛ سعيدي ، سليمة ؛ حجاز ، بلال . واقع أرشيف المؤسسات الإستشفائية بالجزائر : دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية الجامعية إبن باديس بقسنطينة . في : وقائع المؤتمر الثاني والعشرون للإتحاد العربي للمكتبات و المعلومات (إعلم) . السودان ، 2011 .

ويبوغرافيا :

40- سنوسي، على. تقييم مستوى الفعالية التنظيمية للمستشفيات في الجزائر دراسة. دراسة تطبيقية على المستشفيات العمومية.في: مجلة إقتصاديات شمال أفريقيا. ع7،.تاريخ الإطلاع [2013/03/04]:[على الخط] http // www.univ-chlef.dz/rena/..n0.7/article

قائمة المراجع باللغة الأجنبية :

DICTIONNAIRE :

41-Le petit Larouss : Dictionnaire Encyclopédique ,Larousse : 1995.

LIVRES :

42-Allard, Elisabeth, jaques, André, Prévos, Louis. L'organisation du cabinet et la gestion des dossies médicaux, Canada : college des médecines du Qubec, 2007.

43-F, Pradeau. Le dossier du patient dans les établissements de santé : tenue, contenu, archivage et communication : ANAES, 2000.

MEMOIRE :

44-Hassanine, Nedjma. La necessité d'une secrétaire médécale dans un service d'hospitalisation : secteur sanitaire de Bogaa. Mémoire Professional : secrétaire médicale diplôme d'état : Jijel : Ecole de formation paramédicale, 2007.

45- Henider, Salima ; Merouana, Siham. Organisation des archives médicales dans un service hospitalier : service médecine interne « coté femme » de l'hôpital de Taher. Mémoire professionnel : secrétaire

médicale diplôme d'état : Jijel : école de formation paramédicale, 2007.

46- Leonfort, Sophie. Repenser la gestion du dossier patient : L'exemple du centre hospitalier de la Rochelle. Mémoire de l'école nationale de la santé publique, 2007.

WEBOGRAPHIES :

47-Génot-Pokisabelle.Des archives publique aux archives hospitalière : point de droit. Actualités santé. N°69.2010.Visite le :[10 /01/2013].

[Enligne]:http//www.cneh.fr/portals/2/05PUBLICATIONS/ACTUAL-ITES/20JURISANTE/AJS-EN-LIGNE/AJS-PDF

48-Larousse, Tarek .Gestion des archives hospitaliers : cas de L'opitale Mohamed 5 de meknes.memoire présente pour l'obtention du diplôme de maitrise en administration sanitaire et sante publique.maroc,2008.Visite le[20/01/2013].[Enlige]:http://www.sante .gov .

49-Visite le [02/01/2013].[Enligne] : http//www.larousse.fr/encyclop-edie /nom-communnom/h%c3%B4pital586990.


الملاحق

قانون رقم 88 ـ 09 مؤرخ فى 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 ينـاير سنـة 1988 يتعلـق بالارشيف الوطنى

ان رئيس الجمهورية،

ـ بناء على الـدستور لاسيمـا االمـادتـان 15 و 154 منه،

ـ وبمقتضى الامر رقم 66 ـ 156 المؤرخ فى 18 صفر عام 1386 الموافق 8 يونيو سنة 1966 والمتضمن قانون العقوبات المعدل والمتمم،

ـ وبمقتضى الامر رقـم 71 ـ 36 المؤرخ فى 1 ربيع الثاني عام 1391 الموافق 3 يونيو سنة 1971 المتضمن احداث المؤسسة للوثائق الوطنية،

ـ وبمقتضى القانون رقم 84 ـ 16 المؤرخ فى اول شوال عام 1404 الموافق 30 يونيو سنـة 1984 المتعلق بالاملاك الوطنية ولاسيما المادة 16 منه،

ـ وبناء على ما اقره المجلس الشعبى الوطنى،

يصدر القانون التالى نصه :

البـاب الاول
احكـام عـامـة

المادة الاولى : يحدد هذا القانون القواعد التى تحكم سير الارشيف الوطنى وتنظيمة،

المادة 2 : ان الوثائق الارشيفية بمقتضى هذا القانون هى عبارة عن وثائق تتضمن اخبارا مهما يكن تاريخها او شكلها او سندها المادى، انتجهـا و سلمها أى شخص طبيعيا كان او معنويا او اية مصلحة او هيئة عمومية كانت او خاصـة أثنـاء ممارسة نشاطها.

المادة 3 : يتكون الارشيف بمقتضى هذا القانون من مجموعة الوثائق المنتجة او المستلمة من الحزب والدولة والجماعات المحلية والاشخاص الطبيعيين و المعنويين سواء من القانون العام او الخاص اثناء ممارسة نشاطها معروفة بفوائدها وقيمتها سواء كانت محفوظة من مالكها او حائزها او نقلت الى مؤسسة الارشيف المختصة.

المادة 4 : ان انشاء صندوق للارشيف، وحفظ الوثائق الارشيفية، يكون منظما للفائدة العامة.

البـاب الثـانى
الارشيف الـعـام

المادة 5 : يتكون الارشيف العمومي من الوثائق التاريخية ومن الوثائق التى تنتجهـا اوتسلمهـا هيئات الحزب، والدولـة، والجماعـات المحليـة والمؤسسات والهيئات العمومية.

المادة 6 : يكون الارشيف العمومى غير قابل للحجز او التصرف فيه او تملكه بالتقادم.

اذا ثبت ان الارشيف الذى يحوزه اشخاص طبيعيون او معنويون ذا مصـدر عـــام تسترده الدولة فى أى وقت.

المادة 7 : تلتزم الهيئات المذكورة فى المادة 3 من هذا القانون بمباشرة اعمـالهـا تحت تعليمـات المؤسسة المكلفـة بالارشيف الوطنى وتوجيهاتهـا وبعملية اعداد الوثائق للارشيف.

المادة 8 : فى اطار استعمال الهيئات العمومية المذكورة فى المادة 3 من هذا القانون، تكون الوثائق المنتجة او المستلمة موضع فرز لاختيار ذات الفائدة الارشيفيـة.

تكون الوثائق المخصصة للاقصاء وكيفيـات الاقصـاء محددة بالاشتراك مع الهيئـة المعنيـة والمؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى.

تدفع وجوبا الوثائق التى تحتوى على فائدة ارشيفية للمؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى.

المادة 9 : ان دفع ارشيف الهيئـات العمومية المذكورة فى المادة 3 من هذا القـانون، يتم امـام المؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى عندما تصبح الوثائق غير ضرورية للهيئة المعنية.

يتم الدفع خلال سنتين بعد انقضاء الاجل القانون للحفظ.

المادة 10 : يتم فتح الارشيف العمومى للاطلاع بحرية ومجانا بعد (25) سنة من انتاجه.

غير انه ومن اجل حماية السيادة الوطنية، والنظام العام وشرف العائلات فان الاطلاع على بعض الوثائق لايتم الا بعد انقضاء الاجل المحدد على النحو التالي :

ـ 50 سنة ابتداء من اختتام القضايا المطروحة امام القضاء وليست لها صلة بالحياة الخاصة للافراد.

ـ 60 سنة ابتداء من تاريخ السند، بالنسبة للوثائق التي تهم امن الدولة، او الدفاع الوطنى، وستحدد قائمة هذه الوثائق عن طريق التنظيم.

ـ 100 سنة ابتداء من تاريخ ميلاد الشخص، بالنسبة للوثائق التى تحتوى على معلومات فردية ذات طابع طبى لاسيما الملفات التى تخص حياة الافراد الخاصة.

المادة 11 : يتم الاطلاع على الارشيف العمومى الذى يكون بطبيعته فى متناول العامة دون اجل محدد.

الباب الثالث
الارشيف الخاص

المادة 12 : يتكون الارشيف الخاص من الوثائق التي يحوزها الاشخاص او العائلات او المؤسسات او المنظمات غير العمومية.

المادة 13 : يجب على كل مالك او حائز لوثائق خاصة لها، او قابلة ان تكون لها، اهمية دائمة ذات طابع تاريخي او اقتصادى او اجتماعي او ثقافي، ان يصرح بها للمؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى.

المادة 14 : تصنف الوثائق الخاصة التي تمثل فائدة ارشيفية باقتراح من المؤسسة المكلفة بالارشيف بعد التحقيق فى صحتها.

تعمل الدولة على دعم وحماية وحفظ الوثائق المذكورة التى تبقى ملكية خاصة، وبامكانها اخذ نسخة.

المادة 15 : يكون لكل مالك او حائز للارشيف الذى يضعه بارادته، بصفة مؤقتة او نهائية لدى المؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى الحق فى اخذ نسخة مجانا اثناء الايداع والاطلاع عليه بحرية.

فى حالة ما اذا كان ايداع الارشيف بصفة مؤقتة بامكان المالك او الحائز طلب السحب.

فتح الارشيف الخاص لاطلاع الغير يكون بترخيص من المالك اوالحائز.

المادة 16 : لا يمكن لمالك او حائز الارشيف ان يصدره او ينقل الملكية او الانتفاع او الحيازة الى شخص ذى جنسية أجنبية بدون الموافقة الكتابية من المؤسسة بالارشيف الوطنى.

يمكن للدولة ان تمارس حق الشفعة فى حالة بيع الارشيف الخاص.

المادة 17 : تحتفظ الدولة بحق الرعاية لاغراض الصيانة فى حالة ما اذا كانت ظروف الحفظ تعرض الارشيف الخاص الى اخطار التلف و التخريب.

يبقى هذا الارشيف مع ذلك ملكا للمواطن الذى بامكانه طلب الاسترداد اذا اثبت ان شروط الامن كافية لحفظه.

المادة 18 : لايحق لهيئات القانون الخاص المذكورة فى المادة 3 من هذا القانون ان تقدم على اتلاف ارشيفها بدون الموافقة الكتابية من المؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى.

الباب الرابع
تحويل وحفظ الارشيف

المادة 19 : ان مهمة مؤسسة الارشيف الوطنى هى :

استلام وحفظ وتصنيف وفتح الارشيف الى السلطات والهيئات والباحثين والى كل شخص يقدم طلبا.

يحدد انشاء وصلاحيات وتنظيم سير مؤسسة الارشيف الوطنى واجراءات الاطلاع عن طريق تنظيم.

المادة 20 : تسهر المؤسسة المكلفة بالارشيف وهيئاتها على تأسيس التراث الارشيفى الوطنى وبامكانها الحصول على تبرعات، ووصايا الارشيف

وبامكان المؤسسة المكلفة بالارشيف وهيئاتها اقتناء وثائق تمثل فائدة ارشيفية داخل التراب الوطنى او خارجه.

المادة 21 : ينشأ مجلس اعلى للارشيف الوطنى ويكلف بما يلى :

– تحضير واقتراح السياسة الارشيفية.

– التوجيه والتخطيط والمتابعة والعمل على تنفيذ السياسة الارشيفية.

يحدد تشكيل وتنظيم وتسيير المجلس الاعلى للارشيف الوطنى عن طريق التنظيم.

المادة 22 : تضمن الدولة حماية التراث الارشيفى و حفظه و تسييره.

تلتزم الهيئات المذكورة فى المادة 3 من هذا القانون بالمحافظة على سلامة وترتيب الارشيف الذى بحوزتها.

المادة 23 : تلتزم المؤسسة المكلفة بالارشيف الوطنى بالسماح بدخول الارشيف لاغراض البحث.

الباب الخامس
احكام جزائية

المادة 24 : يعاقب اعوان الادارة المكلفون بجمع او حفظ الوثائق الارشيفية او الارشيف والذين يبلغون المعلومات خلافا لاحكام هذا القانون او نصوصه التطبيقية، بالعقوبات المنصوص عليها فى المادة 302 من قانون العقوبات.

المادة 25 : يعاقب بالعقوبة المنصوص عليها فى المادة 158 من قانون العقوبات كل من اتلف او خرب او اختلس الوثائق العمومية او الخاصة المحفوظة فى الارشيف او الودائع العمومية المسلمة الى الوديع العمومى بصفته هذه.

ويعاقب وفقا للمادتين 215 و 216 من قانون العقوبات كل من ارتكب تزويرا او تزييفا فى الوثائق الارشيفية.

المادة 26 : اذا كان التلف او التخريب او الاختلاس مسهلا بواسطة اهمال الوديع العمومى فالعقوبة المستحقة هى تلك المنصوص عليها فى المادة 159 من قانون العقوبات.

المادة 27 : يعاقب كل من قام عمدا او حاول القيام بتخريب او اتلاف الوثائق الخاصة التى تحتوى على اهمية ارشيفية بالحبس من شهرين الى سنة (1) وبغرامة من 2000 دج الى 20.000 دج.

يجوز الحكم بمصادرة الوثائق.

المادة 28 : يعاقب بالحبس من شهرين الى سنة وبغرامة من 2000 دج الى 20.000 دج، كل من خالف او حاول مخالفة احكام المادة 15 من هذا القانون.

الباب السادس
احكام ختامية

المادة 29 : تلغى احكام الامر رقم 71 – 36 المؤرخ فى 3 يونيو 1971 وكل الاحكام المخالفة لهذا القانون.

المادة 30 : ينشر هذا القانون فى الجريدة الرسمية للجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية.

حرر بالجزائر فى 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988.

الشاذلى بن جديد

المادّة 8 : تحدد كيفيات تطبيق أحكام هذا المرسوم، عند الاقتضاء، بقرار من وزير المجاهدين.

المادّة 9 : تلغى أحكام المرسوم التنفيذي رقم 92–292 المؤرخ في 6 محرم عام 1413 الموافق 7 يوليو سنة 1992 والمذكور أعلاه.

المادّة 10 : ينشر هذا المرسوم في الجريدة الرّسميّة للجمهوريّة الجزائريّة الدّيمقراطيّة الشّعبيّة.

حرّر بالجزائر في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007.

عبد العزيز بلخادم

★

مرسوم تنفيذي رقم 07 – 140 مؤرّخ في 2 جمادى الأولى عام 1428 الموافق 19 مايو سنة 2007، يتضمن إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها.

إنّ رئيس الحكومة،

– بناء على الدستور، لا سيما المادتان 85-4 و125 (الفقرة 2) منه،

– و بمقتضى القانون رقم 83 –11 المؤرّخ في 21 رمضان عام 1403 الموافق 2 يوليو سنة 1983 والمتعلق بالتأمينات الاجتماعية ، المعدّل و المتمّم،

– و بمقتضى القانون رقم 84 – 17 المؤرّخ في8 شوّال عام 1404 الموافق 7 يوليو سنة 1984 والمتعلق بقوانين المالية ، المعدّل والمتمّم،

– و بمقتضى القانون رقم 85 – 05 المؤرّخ في 26 جمادى الأولى عام 1405 الموافق 16 فبراير سنة 1985 والمتعلق بحماية الصحة و ترقيتها، المعدّل و المتمّم،

– و بمقتضى القانون رقم 88 –07 المؤرّخ في 7 جمادى الثانية عام 1408 الموافق 26 يناير سنة 1988 والمتعلق بالوقاية الصحية و الأمن وطب العمل،

– و بمقتضى القانون رقم 90 – 08 المؤرّخ في 12 رمضان عام 1410 الموافق 7 أبريل سنة 1990 والمتعلق بالبلدية،المتمّم،

– و بمقتضى القانون رقم 90 – 09 المؤرّخ في 12 رمضان عام 1410 الموافق 7 أبريل سنة 1990 والمتعلق بالولاية، المتمّم،

– و بمقتضى القانون رقم 90 –21 المؤرّخ في 24 محرّم عام 1411 الموافق 15 غشت سنة 1990 والمتعلق بالمحاسبة العمومية،

– و بمقتضى الأمر رقم 95 – 20 المؤرّخ في 19 صفر عام 1416 الموافق 17 يوليو سنة 1995 و المتعلق بمجلس المحاسبة،

– و بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 06–175 المؤرّخ في 26 ربيع الثاني عام 1427 الموافق 24 مايو سنة 2006 و المتضمن تعيين رئيس الحكومة،

– و بمقتضى المرسوم الرئاسي رقم 06–176 المؤرّخ في 27 ربيع الثاني عام 1427 الموافق 25 مايو سنة 2006 و المتضمن تعيين أعضاء الحكومة،

– وبمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 96–66 المؤرخ في 7 رمضان عام 1416 الموافق 27 يناير سنة 1996 الذي يحدد صلاحيات وزير الصحة والسكان،

– و بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 97 – 466 المؤرخ في 2 شعبان عام 1418 الموافق 2 ديسمبر سنة 1997 الذي يحدد قواعد إنشاء القطاعات الصحية وتنظيمها و سيرها،

يرسم ما ياتي :

المادّة الأولى : يهدف هذا المرسوم إلى إنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية والمؤسسات العمومية للصحة الجوارية وتنظيمها و سيرها.

الفصل الأول

المؤسسة العمومية الاستشفائية

المادّة 2 : المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. و توضع تحت وصاية الوالي.

المادّة 3 : تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من هيكل للتشخيص و العلاج و الاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات .

تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

المادّة 4 : تتمثل مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية في التكفل، بصفة متكاملة و متسلسلة، بالحاجات الصحية للسكان. و في هذا الإطار، تتولى على الخصوص المهام الآتية :

- ضمان تنظيم و برمجة توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي و الاستشفاء،

- تطبيق البرامج الوطنية للصحة،

- ضمان حفظ الصحة و النقاوة ومكافحة الأضرار و الآفات الاجتماعية،

- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

المادّة 5 : يمكن استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانا للتكوين الطبي و شبه الطبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

الفصل الثاني

المؤسسة العمومية للصحة الجوارية

المادّة 6 : المؤسسة العمومية للصحة الجوارية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي. و توضع تحت وصاية الوالي.

المادّة 7 : تتكون المؤسسة العمومية للصحة الجوارية من مجموعة عيادات متعددة الخدمات و قاعات العلاج تغطي مجموعة من السكان.

تحدد المشتملات المادية للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية والحيز الجغرافي الصحي الذي يغطي مجموعة من السكان بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

المادّة 8 : تتمثل مهام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية في التكفل، بصفة متكاملة ومتسلسلة، فيما يأتي :

- الوقاية و العلاج القاعدي،

- تشخيص المرض،

- العلاج الجواري،

- الفحوص الخاصة بالطب العام و الطب المتخصص القاعدي،

- الأنشطة المرتبطة بالصحة الإنجابية والتخطيط العائلي،

- تنفيذ البرامج الوطنية للصحة والسكان.

و تكلف على الخصوص بما يأتي :

- المساهمة في ترقية و حماية البيئة في المجالات المرتبطة بحفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية،

- المساهمة في تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة و تجديد معارفهم.

المادّة 9 : يمكن استخدام المؤسسة العمومية للصحة الجوارية ميدانا للتكوين شبه الطبي و التكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.

الفصل الثالث

أحكام مشتركة

القسم الأول

التنظيم و السير

المادّة 10 : يسير كل مؤسسة عمومية استشفائية ومؤسسة عمومية للصحة الجوارية مجلس إدارة ويديرها مدير. وتزودان بهيئة استشارية تدعى "المجلس الطبي".

الفرع الأول

مجلس الإدارة

المادّة 11 : يضم مجلس الإدارة ما يأتي :

- ممثل عن الوالي، رئيسا،

- ممثل عن إدارة المالية،

- ممثل عن التأمينات الاقتصادية،

- ممثل عن هيئات الضمان الاجتماعي،

- ممثل عن المجلس الشعبي الولائي،

- ممثل عن المجلس الشعبي البلدي مقر المؤسسة،

- ممثل عن المستخدمين الطبيين ينتخبه نظراؤه،

- ممثل عن المستخدمين شبه الطبيين ينتخبه نظراؤه،

- ممثل عن جمعيات مرتفقي الصحة،

- ممثل عن العمال ينتخب في جمعية عامة،

- رئيس المجلس الطبي.

يحضر كل من مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية ومدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية مداولات مجلس الإدارة برأي استشاري ويتوليان أمانتهما.

المادّة 12 : يعين أعضاء مجلس الإدارة لعهدة ثلاث (3) سنوات قابلة للتجديد بقرار من الوالي، بناء على اقتراح من السلطات والهيئات التابعين لها .

وفي حالة انقطاع عهدة أحد أعضاء مجلس الإدارة، يعين عضو جديد حسب نفس الأشكال لخلافته إلى غاية انتهاء العهدة.

وتنتهي عهدة الأعضاء الذين تم تعيينهم بحكم وظائفهم بانتهاء هذه الوظائف.

- وبمقتضى الأمر رقم 97 - 15 المؤرّخ في 24 محرّم عام 1418 الموافق 31 مايو سنة 1997 الّذي يحدّد القانون الأساسيّ الخاصّ لمحافظة الجزائر الكبرى،

- وبمقتضى المرسوم رقم 81 - 243 المؤرّخ في 6 ذي القعدة عام 1401 الموافق 5 سبتمبر سنة 1981 والمتضمّن إنشاء المؤسّسات الاستشفائيّة المتخصّصة وتنظيمها، المعدّل والمتمّم،

- وبمقتضى المرسوم رقم 86 - 179 المؤرّخ في 29 ذي القعدة عام 1406 الموافق 5 غشت سنة 1986 والمتعلّق بالتّصنيف الفرعيّ للمناصب العليا في بعض الهيئات المستخدمة،

- وبمقتضى المرسوم الرّئاسيّ رقم 97 - 230 المؤرّخ في 19 صفر عام 1418 الموافق 24 يونيو سنة 1997 والمتضمّن تعيين رئيس الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم الرّئاسيّ رقم 97 - 231 المؤرّخ في 20 صفر عام 1418 الموافق 25 يونيو سنة 1997 والمتضمّن تعيين أعضاء الحكومة،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 91 - 311 المؤرّخ في 28 صفر عام 1412 الموافق 7 سبتمبر سنة 1991 والمتعلّق بتعيين المحاسبين العموميّين واعتمادهم،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 91 - 312 المؤرّخ في 28 صفر عام1412 الموافق 7 سبتمبر سنة 1991 الّذي يحدّد شروط الأخذ بمسؤوليّة المحاسبين العموميّين ، وإجراءات مراجعة باقي الحسابات وكيفيّات إكتتاب تأمين يغطّي مسؤوليّة المحاسبين العموميّين،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 91 - 313 المؤرّخ في 28 صفر عام 1412 الموافق 7 سبتمبر سنة 1991 الّذي يحدّد إجراءات محاسبة الآمرين بالصّرف والمحاسبين العموميّين وكيفيّاتها ومضمونها،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 92 - 05 المؤرّخ في 28 جمادى الثّانية عام 1412 الموافق 4 يناير سنة 1992 الّذي يحدّد كيفيّات تخصيص العائدات النّاتجة عن الأشغال والخدمات الّتي تقوم بها المؤسّسات العموميّة، زيادة عن مهامّها الرّئيسيّة،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 92 - 414 المؤرّخ في 19 جمادى الأولى عام 1413 الموافق 14 نوفمبر سنة 1992 والمتعلّق بالرّقابة السّابقة للنّفقات الّتي يلتزم بها، لا سيّما المادّة 3 منه،

- وبمقتضى المرسوم التّنفيذيّ رقم 93 - 301 المؤرّخ في 24 جمادى الثّانية عام 1414 الموافق 8 ديسمبر سنة 1993 الّذي يحدّد انتقاليّا الأحكام المتعلّقة بآجال تقديم الحسابات وأشكالها إلى مجلس المحاسبة،

يرسم ما يأتي :

المادّة الأولى : يحدّد هذا المرسوم قواعد إنشاء المؤسّسات الاستشفائيّة المتخصّصة وتنظيمها وسيرها.

الباب الأوّل
أحكام عامّة

المادّة 2 : المؤسّسة الاستشفائيّة المتخصّصة مؤسّسة عموميّة ذات طابع إداريّ تتمتّع بالشّخصيّة المعنويّة والاستقلال الماليّ.

وتنشأ بمرسوم تنفيذيّ بناء على اقتراح من الوزير المكلّف بالصّحّة بعد استشارة الوالي ، وتوضع تحت وصاية والي الولاية الموجود بها مقرّ المؤسّسة.

المادّة 3 : تتكوّن المؤسّسة الاستشفائيّة المتخصّصة من هيكل واحد أو هياكل متعدّدة متخصّصة للتكفّل بما يأتي :

- مرض معيّن،
- مرض أصاب جهازا أو جهازا عضويّا معيّنا،
- أو مجموعة ذات عمرمعيّن.

المادّة 4 : يذكر في تسميّة المؤسّسة الاستشفائيّة المتخصّصة الاختصاص الموافق للنّشاطات المتكفّل بها.

المادّة 5 : تتكفّل المؤسّسة الاستشفائيّة المتخصّصة ، في مجال نشاطها، بالمهامّ الآتية :

- تنفيذ نشاطات الوقاية والتّشخيص والعلاج وإعادة التّكييف الطّبّيّ والاستشفاء،

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قسنطينة 2

معهد علم المكتبات والتوثيق

قسم تقنيات أرشيفية

إستبيان

في إطار إعداد مذكرة تخرج للحصول على شهادة الماستر في علم المكتبات تخصص تقنيات أرشيفية تحت عنوان :

استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء : دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى بوادي العثمانية ولاية ميلة.

وعليه نلتمس منكم التفضل بملئ الاستمارة ،علما أن إجابتكم لن تستخدم إلا لغرض البحث العلمي . وفي الأخير نشكر مساهمتكم في إنجاز هذا البحث .

-الرجاء وضع علامة × في المكان المناسب.

إعداد الطالبة:

- حشاني رقية

تحت إشراف:

د- مزيش مصطفى

المحور الأول:استخدام الأرشيف يساعد على التشخيص .

1-ماهو تخصصكم ؟

طبيب عام ☐ طبيب مختص في الأمراض العقلية ☐ طبيب أسنان ☐

مختص نفسي ☐

2-هل تتردد على مكتب أرشيف المؤسسة ؟

دائما ☐ أبدا ☐ أحيانا ☐

-إذا كانت الإجابة أبدا ،لماذا ؟

-...

.

3-كيف ترى موقع مكتب أرشيف المؤسسة ؟

مناسب ☐ غير مناسب ☐

4-هل تعتمد على الأرشيف الطبي في تشخيصكم للمرضى ؟

دائما ☐ أبدا ☐ أحيانا ☐

5-ما نوع الوثائق الطبية الأكثر استخداما من طرفكم ؟

الملفات الطبية ☐ السجلات الطبية ☐

6-ماهي أغراض استخدامكم للأرشيف الطبي ؟

معرفة التاريخ المرضي للمريض ☐ البحث العلمي ☐

غرض تعليمي ☐ غرض قانوني ☐

7-هل يرجع نقص إستخدامكم الأرشيف الطبي إلى :

عدم وجود ضرورة ☐ سوء تنظيم الأرشيف ☐

أسباب أخرى.....................................

8-هل تعتمد على الأرشيف الطبي في إعداد إحصائيات مختلفة ؟

نعم ☐ لا ☐

9- هل يساعد الأرشيف الطبي في اكتشاف أمراض معينة ؟

نعم ☐ لا ☐

10- هل يلبي الأرشيف الطبي إحتياجاتكم؟

دائما ☐ أبدا ☐ أحيانا ☐

المحور الثاني :سوء المعالجة الأرشيفية ونقص وسائل البحث يؤثر على استخدام الأرشيف الطبي

11- عند طلبكم لوثيقة طبية ما ، هل قوبل طلبكم بالرفض ؟

نعم ☐ لا ☐ أحيانا ☐

-إذا كانت الإجابة بنعم، في رأيكم إلى ماذا يعود ذلك ؟

....
.

12-كيف تقدر سرعة الاستجابة لطلبكم؟

سريعة ☐ متوسطة ☐ بطيئة ☐

13-هل توجد وسائل بحث عن الوثائق بمكتب الأرشيف ؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة بنعم، هل هي كافية ؟

-...

-إذا كانت الإجابة بلا ،هل يصعب ذلك الإطلاع على الأرشيف الطبي ؟

....

14-ما نوع وسائل البحث المتوفرة بمكتب الأرشيف ؟

ورقية ☐ إلكترونية ☐

15- هل هي فعالة ؟

نعم ☐ لا ☐ نوعا ما ☐

16-هل نقص وسائل البحث يخفي قيمة الأرشيف الطبي ؟

نعم ☐ لا ☐

المحور الثالث :وسائل التعريف بالأرشيف الطبي

17-هل توجد وسائل تعرف بالأرشيف الطبي الموجود بالمكتب ؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة بنعم ماهي هذه الوسائل ؟

-..

-إذا كانت الإجابة بلا ،هل عدم وجودها يعيق استخدامه ؟

....

18- هل إدخال التكنولوجيات الحديثة(الرقمنة ،الشبكة الداخلية) بمكتب الأرشيف من شأنها أن تعرف بالأرشيف الطبي الموجود ؟

نعم ☐ لا ☐

-إذا كانت الإجابة بنعم ، ماهي الوسائل التي يجب أن تستخدم ؟

-..

19-هل هذه الوسائل كافية لوحدها للتعريف بالأرشيف الطبي ؟

نعم ☐ لا ☐

20-هل أنتم راضون عن الخدمات المقدمة من طرف مكتب الأرشيف ؟

تماما ☐ قليلا ☐ نوعا ما ☐

21-ماهي اقتراحاتكم حول الاستخدام الأمثل للأرشيف الطبي في مؤسستكم ؟

-..


الملخصات

الملخص:

لقد جاءت فكرة إعداد البحث تحت عنوان "استخدام الأرشيف الطبي من طرف الأطباء: دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية المختصة شعبان موسى" ،كمحاولة من الباحث للكشف عن مدى استخدام الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسات الاستشفائية من طرف الأطباء ،الذين يعتبرون المتعامل المباشر مع ذلك الأرشيف، وإبراز أهميته البالغة و هذا لأجل الحد من التقليل من شأنه و تبين مكانته ،و فعاليته، و نجاعته،في ميدان البحث العلمي و الميادين الأخرى.

و قد اشتمل هذا البحث على جانبين نظري و تطبيقي مكملين لبعضهما البعض ،فالأول تناول نظرة شاملة عن الأرشيف، وماهية المؤسسات الإستشفائية و الأرشيف التابع لها ،حيث ركزنا على الأرشيف الطبي وهو موضوع دراستنا ،أما الجانب الثاني وباستخدام الباحث للمنهج الوصفي كطريقة للإجابة عن الأسئلة التي تثيرها مشكلة الدراسة، والاستبيان كأداة لجمع البيانات ،توصل إلى نتيجة مفادها أن الأرشيف الطبي الموجود بالمؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية شعبان موسى، يستخدم من طرف الأطباء ،ولكن هناك عوامل تعيق الوصول إليه كسوء المعالجة ،ونقص وسائل.

الكلمات المفتاحية:

أرشيف، أرشيف طبي، إستخدام، أطباء، المؤسسة الإستشفائية المختصة بالأمراض العقلية.

Résumé

L’idée de faire cet exposé est née du besoin de connaitre l’archive médicale et son utilisation de la part des médecins. Notre étude sur le terrain a été faite à l’établissement de guérison spécialisée Chaabane Moussa dans le but de savoir l’utilité de cet archive et l’avis des médecins le concernant, ils soulignent son importance et son efficacité dans le domaine scientifique.

L’étude est fondée sur deux aspect l’un théorique et l’autre pratique complémentaire. En premier lieu on a essayé de traiter le concept d’archive et l’établissement spécialisées de guérison en suite dans la deuxième partie, en se basant sur l’approche descriptive comme méthode afin de répondre à la problématique. Comme conclusion, on peut dire que l’archive qui existe dans l’établissement Chaabane Moussa spécialisée dans les maladies psychiatriques est utilisé par les médecins bien évidemment mais ils y a comme des facteurs qui entravent l’accès à ces dossiers.

Mots clés

Archives, Archives médicale, l’utilisation, Médecins, Létablissement de guérison spécialisée dans les maladies psychiatriques.

Abstract

The preparation of this research was based upon this title, the medical archive employment by doctors. An empirical study carried out by the researcher in the hospital institution Chaabane Moussa, in a trial to explore the use of medical archive situated in this institution by doctors, whom interact directly with that archive, Moreover, the aim is to highlight the utmost importance of the archive, in order to minimize the underestimation and indicate its status, effectiveness, and efficiency in the scientific field and other fields as well.

The research includes a theoretical and an empirical section, complementary to each other.

The first section includes an overview concerning the archive, and the nature of the hospital institutions, besides their archive. The focus of this study is on the medical archive.

The second section is devoted the attempt to answer the questions raised by the statement of problem by the use of the descriptive approach. A questionnaire is used as a tool to collect data.

The research has achieved the following: The medical archive employment by doctors in the hospital institution Chaabane Moussa, it is specialized in mental illness, is confronted with some obstacles that hinder the access to the archive.

Key-words

Archive- Medical archive – Employment – Doctors - The hospital institution Chaabane Moussa that specialized in mental illness.